

UNIVERSAL
LIBRARY

OU_194068

UNIVERSAL
LIBRARY

OUP—801—5-8-74—15,000.

OSMANIA UNIVERSITY LIBRARY

Call No. **M 615.532**
D21H Accession No. **M2695**

Author **दफरी, के. ल.**

Title **होमिओपैथी विषय**

This book should be returned on or before the date last marked below.

MARATHI SEMINAR LIBRARY

हो. अष्टि भाष्योकेमिच मिष्ठिकलुड त्तोकैजेस् करतां पाठप-पुस्तक
(R. No.....)

हो मि ओ प थि क निबंध पंचक



: लेखक :

विद्वद्रत्न डॉ. के. ल. दप्तरी,

बी. ए., बी. एल्., डी. लिट्. (ऑनररी)

डॉ. ह. कु. सिंह व डॉ. सि. विह. जोगी

मूल्य

:

२ रु. २५ नवे पैसे

प्रकाशक :

कृ. मु. महानुभाव,
संस्थापक आणि संचालक,
श्रीगीता-आश्रम,
तिलक रोड,
हैदराबाद (आंध्र प्रदेश)



द्वितीयावृत्ति :

दीपावली, शके १८०१.



सर्वाधिकार :

प्रकाशकाधीन.



मूल्य :

दोन रुपये, पंचवीस नवे पैसे



मुद्रक :

वा. ल. फाटक,
लोकविजय मुद्रणालय,
गवळीगुडा, हैदराबाद.

प्रकाशकाचे दोन शब्द

सर्व जगांत विशेषतः भारतासारख्या आर्थिक दृष्ट्या मागासलेल्या देशांत जनतेचे स्वास्थ्य सुरक्षित ठेविले अशी कमी खर्चाची व सर्व रोगांचे समूळ उच्चाटन करणारी "सर्वाचिकित्सा" (होमिओपॅथी) ही एकच चिकित्साप्रणाली आहे. हे मला तेव्हां कळले जेव्हा मी माझ्या आजराकरिता हजारांनी रुपये व स्वास्थ्य गमावून बसलो सुदैवाने माझे स्नेही कॅ. श्री. बालकृष्ण शास्त्री यांनी कॅ. विदुद्रत्न डॉ. भाऊजी दप्तरी यांचे औषध घेण्याचा सल्ला दिला. मी औषध घेतले व त्यामुळे कसा रोगमुक्त झालो हा सर्व इतिहास मी प्रकाशित केलेल्या सर्वाचिकित्सा प्रकाशिका (खंड दुसरा, रूग्णपरीक्षण व लौकिकरोग चिकित्सा, ले. डॉ. भाऊजी दप्तरी) या ब्रह्मद्रंयाच्या द्वितीयावृत्तींत मी सविस्तर लिहिला आहे.

चिकित्साशास्त्राची इतकी उन्नति होऊनहि रोगांचे उन्मूलन तर दूरच पण नव्या नव्या रोगांचा प्रादुर्भाव होत असून मनुष्य अत्यधिक रोगी होत आहेत, त्याचे मुख्य कारण आमच्या आहार-विहारांत दिवसे दिवस वाढत असलेली कृत्रिमता हे होय.

रासायनिक खताने उत्पन्न केलेले अन्न, गिरणीतील निःसत्र तांदूळ व पीठ, पावडरचे दूध, तळलेले पदार्थ, डालडा, चहा, अनेक पेटंट औषधे व इन्जेक्शन्स् इत्यादि आहाराची कृत्रिमता.

दंभ, मिथ्याचार, मिथ्याव्यवहार, विज्ञान आणि आधुनिक सभ्यतेची टापटीप ही विहारातील कृत्रिमता.

त्यामुळे आमचे शरीर आणि मन दोन्ही कमकुवत होत आहेत.

शरीर विजातीय द्रव्य अजिबात सहन करीत नाही. विजातीय द्रव्य म्हणजे शरीर ज्या घटकांचे बनले आहे त्यापेक्षा भिन्न द्रव्य. अर्थात् शरीर ज्या घटकांचे बनले आहे तीं सजातीय द्रव्ये होत. त्यांचे शरीरांत कमी अधिक प्रमाण झाले की शरीराचे संतुलन बिघडते तेव्हां जी लक्षणे

उद्भवतात त्यांना अमुक अमुक रोग म्हणून आपण निरनिराळीं नावें देतो व रोगपरत्वे केवळ औषधच नव्हे तर डॉक्टर देखील ठरवितो. जसे कानाचा, डोळ्याचा, नाकाचा व त्वचेचा (स्पेशलिस्ट) डॉक्टर त्यामुळे रोगचिन्हनिवारक तात्पुरती उपाय योजना होऊन ती चिन्हें शमतात व अशा विपरीत चिकित्सेमुळे दुसरी उद्भवतात तेव्हां आपण अमुक रोग बरा झाला व हा नवीन उद्भवला असे समजून त्या रोगाच्या स्पेशल डॉक्टर कडे जातो. याप्रमाणे हे चक्र आयुष्य भर संपत नाही. कां ? तर, आपण कोणत्याहि विकृतीचे मूळ न शोधता त्याची वरवर चिकित्सा करतो आणि ती देखील शतप्रतिशत अनेसर्गिक कृत्रिम साधनांनी.

शरीराचें घटक असलेल्या व म्हणूनच नैसर्गिक अशा या द्वादश-औषधींचे हे शास्त्र मी माझ्या आजागांत अनुभविले व अखिल प्राणी मात्राला सदैव स्वास्थ्य मिळवून देणाऱ्या या समचिकित्सेच्या प्रचाराचे व्रत घेतले.

आपण देखील रोगांच्या त्रासापासून मुक्त होऊं इच्छित असाल तर समचिकित्सेचा स्वीकार करा.

त्यामुळे आपले शरीर रोगमुक्त राहिल व मन निश्चिन्त.

○ ○ ○ ○

महाविदर्भातील प्रत्येक जिल्ह्यांत नवीन स्थापन झालेलीं समचिकित्सेचीं 'सच्चिकित्सा महाविद्यालये' (होमिओपथिक व बायोकेमिक मेडिकल कॉलेज) आणि 'होमिओपथिक निबंध पंचक' या ग्रंथाची इतक्या अल्पावधींत प्रकाशित होत असलेली ही दुसरी आवृत्ति, 'समचिकित्सा' जनतेस दिवसेदिवस अधिकाधिक प्रिय होत असल्याची साक्ष देत आहेत. हे निस्संशय समचिकित्सेच्या अभ्युदयाचे लक्षण होय पण स्वतः परिश्रमपूर्वक लावलेल्या व आजीवन तपस्यारूपी जलानें सिंचिलेल्या अंकुराचा वृक्ष होऊन तो फळांफुलांनीं बहरलेला पाहण्यास कै. डॉ. भाऊजी दप्तरी आज आमच्यांत नसावेत ही विधि घटना मनाला सारखे दुःख देत आहे.

कै. डॉ. भाऊजी दस्तरी यांनी हे ग्रंथ प्रकाशनाचे कार्य मजकडे सोपविले; माझे स्नेही डॉ. ना. झु. नंदुरकर यांनी या ग्रंथाच्या प्रथमावृत्तीकरिता प्रस्तावना लिहून दिली; व दुसऱ्या आवृत्तीकरिता होमिओपथीचे प्रसिद्ध डॉ. जयसूर्य नायडू यांनी प्राक्कथन (Foreword) लिहून देण्याचे कष्ट घेतले; डॉ. या. के. दस्तरी यांनी प्रस्तुत ग्रंथ पुनः तपासून दिला व शुद्धिपत्र तयार केले; सन्माननीय डॉ. मो. ल. ऊर्फ नानाजी दस्तरी यांनी वारंवार प्रोत्साहन दिले; लोकविजय प्रेसचे मालक श्री. वा. ल. फाटक यांनी सर्व सवलतीसह परिश्रमपूर्वक अल्पावधीत हा ग्रंथ छापून दिला; नेहमीच्या सहकार्यांनी या प्रकाशनकार्यात देखील प्रत्यक्षाप्रत्यक्ष मदत केली; त्याचप्रमाणे विदर्भ बोर्ड ऑफ होमिओपथिक आणि बायोकेमिक सिस्टीम्स ऑफ मेडिसीन ह्यांनी आणि मध्यप्रदेशाच्या होमिओपॅथिक बोर्डाने ही हा ग्रंथ, पाठ्य पुस्तक (टेक्स्ट बुक) म्हणून नेमला, ह्याबद्दल समचिकित्सेच्या या सर्व हितचिंतकांचा मी अंतःकरणपूर्वक आभारी आहे.

कागद, छपाई, बांधणी, पोस्टेज, रेल्वे भाडे इत्यादि सर्व खर्चात दिडी दुप्पटीने वाढ झाली असूनहि मी केवळ चारच आणे किंमत वाढविली आहे, ती देखील ग्रंथाचे बाह्यांग सजविण्याकरिताच हे सूत्र वाचक ग्रंथ पाहून ओळखतीलच.

शुद्ध व सर्वांगसुंदर ग्रंथ छापण्याचा यथाशक्ति प्रयत्न करूनहि ज्या चुका राहिल्या असतील त्या वाचकांनी कळविल्यास तिसऱ्या आवृत्तीत अवश्य सुधारणा करीन.

पहिल्या आवृत्तीप्रमाणे या दुसऱ्या आवृत्तीचे देखील आपणा सर्वांकडून स्वागत व्हावे, ही नम्र प्रार्थना.

दीपावली
शके १८८१.

कृ. मु. महानुभाव



सच्चिकित्साप्रकाशिका

रुग्णपरीक्षण व लौकिकरोगचिकित्सा

(सुधारून वाढविलेली दुसरी आवृत्ति)

लेखक :- विद्वद्रत्न डॉ. के. ल. दप्तरी बी. ए., वा. एल्., डी. लिट्.

डॉ. नी. रा. माऊस्कर व डॉ. नी. के. दप्तरी

रुग्णपरीक्षण :- 'रहस्य वर्णन' या प्रथम खंडाचा हा उत्तरार्ध असून त्यांत रोग्याच्या अंतर्वाह्य लक्षणांवरून रोगां। परीक्षण कसे करावे याचे मशास्र व पद्धतशीर वर्णन केले आहे.

लौकिकरोगचिकित्सा :- हा 'सच्चिकित्साप्रकाशिका' या ग्रंथाचा द्वितीय खंड आहे. या विभागांत सर्व रोगांची लक्षणे देऊन त्याची चिकित्सा, पथ्ये व औपधीयोजना शास्त्राला अनुसरून व चाळीस वर्षांच्या अनुभवावरून विस्तारपूर्वक केली आहेत.

या ब्रह्मदर्शांत संपूर्ण वैद्यकशास्त्र विशद करून सांगितले आहे. औपधोपचाराची सर्वांना समजणारी कमी खर्चाची व सर्व रोगांचे समूळ उच्चाटन करणारी बाराशार पद्धति यात अवलंबिली आहे. या ग्रंथाचे अध्ययन केल्यास सामान्य मनुष्यहि पूर्ण ब्रह्म होईल.

मजबूत पुट्ट्याची बांधणी व आर्ट पेपरचे मोहक वेष्टन असलेल्या आठशे पानांच्या या ग्रंथाची किंमत केवळ पंधरा रुपये ठेवण्यात आलेली आहे. टपाल खर्च वेगळा.

'रहस्यवर्णन' हा सच्चिकित्सा प्रकाशिका या ग्रंथाचा प्रथम खंड-पूर्वार्ध असून त्याची तिसरी आवृत्ति नुकतीच प्रसिद्ध झाली आहे.

मूल्य ३ रु. २५ नवे पैसे. टपाल खर्च वेगळा.

सरकारमान्य होमिओपॅथिक व बायोकेमिक सर्व कॉलेजांना हे दोन्ही ग्रंथ पाठ्य-पुस्तक (टेक्स्ट बुक) म्हणून नेमलेले आहेत.

रहस्यवर्णनासहित दोन्ही खंड मागविणारांस टपाल खर्च लागणार नाही.

पत्ता : कृ. म. महानुभाव

श्रीगीता-आश्रम, तिलकरोड, हैदराबाद.

(आंध्र प्रदेश)

FOREWORD

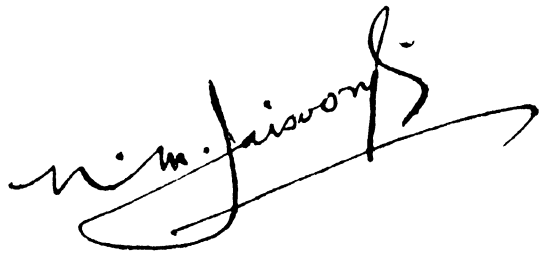
It is a great honour to me that I have been permitted to write a foreword to the publications of my late Guru and teacher, Keshav Lakshman Daftari. All of us who had the honour of getting to know him have been left with a great sense of loss and sorrow since his passing away recently. To most of us he was like a Rishi of the olden days, supreme in mind, serene in thought, of great clarity in exposition.

Fifty years ago another great Rishi like person, my Grand Father, the late Aghorenath Chattopadhyaya, told me that that man is truly great who can explain the most abstruse and complex phenomena in the simplest of terms. That has been my criterion of judgement since then and I have met only three people in my sixty years who have been great in their simplicity. My late Guru, K. L. Daftari was one of them.

It is the clarity of his truly great vision that led him to accept Homoeopathy and its simpler form, Bio-chemistry, as medium of choice for treating bodily reactions. His book : " Bodily

Reactions and Systems of Medicine", is a masterpiece of analysis of facts, absolutely incontrovertible. There is nothing that K. L. Daftari did not touch which did not become adorned by his touch, purified by his knowledge and clarification. His deep knowledge of our history, his scholarship in Sanskrit, law, medicine is unrivalled because he reached a high degree of clarity.

The second edition of Five Essays on Homoeopathy is being printed now, being the contributions of the late Daftari, Rudrakumar Sinha and C. V. Jogi. It is our aim that the writings of the late Daftari should be known to our people, that they may benefit by the simplicity of his great thinking. In course of time, we hope to put before the public all his great works in all languages. That is the least we can do in memory of what he has done for us and the public.



Hyderabad-Dn.
15 Oct. 1959

N. M. Jaisooriya.
M. D. (BERLIN)

प्रस्तावना

माझे मित्र श्रीयुत कृष्णराज महानुभाव यांनी ह्या निबंधपंचकास प्रस्तावना लिहिण्याचे मुचविल्यावरून मी ही प्रस्तावना लिहित आहे. या पांच निबंधांपैकी “सौम्य विपरीत चिकित्सा” हा निबंध डॉ. जोगी व डॉ. रुद्रकुमार सिंह या चिकित्सकद्वयांनी लिहिला असून कोणत्या विशिष्ट प्रसंगी सौम्य विपरीत किंवा विपम चिकित्सा करावी व ती कशा करावी या महत्वाच्या विषयाचे मार्गदर्शन केले आहे.

निबंधांचकातील “रोगप्रतिबंध” हा निबंध श्री. डॉ. दप्तरी व डॉ. रुद्रकुमार सिंह यांनी लिहिला आहे. रोग प्रतिबंधाकरिता सध्या योजले जाणारे उपाय अनाक्षेपणीय नाहीत आणि अनाक्षेपणीय उपाय सांगणे फार आवश्यक होते. त्याप्रमाणे ह्या निबंधांत ते उपाय स्पष्टपणे दाखविले आहेत हे या निबंधाचे वैशिष्ट्य होय.

समचिकित्सेमध्ये शस्त्रक्रियेची कितपत आवश्यकता असते हे “शस्त्रक्रिया प्रसंग विज्ञान” या निबंधांत डॉ. भाऊजो दप्तरी यांनी उत्तम रीतीने दाखविले आहे. त्याचप्रमाणे “औषधिकरण” या निबंधांत चिकित्सकाला आवश्यक अशी सव माहिती दिली आहे.

औषधि वैद्याकरिता “न्याय वैद्यकाची मूलतत्त्वे” हा निबंध एका नवीन दृष्टीने लिहिला आहे. ती दृष्टि औषधि वैद्याला असणे फार जरूर आहे.

एकूण हे पांच ही निबंध फार उपयुक्त असे आहेत. ते प्रसिद्ध करण्याबद्दल सर्व होमिओपॅथिक चिकित्सकातर्फे मी श्री. कृष्णराज महानुभाव यांना धन्यवाद देतो आणि समचिकित्सकांनी हा ग्रंथ जरूर वाचावा व अभ्यासावा अशी विनंती करतो.

यवतमाळ

ना. झु. नंदुरकर

ता. १०-४-५५

वी. ए., एल्. एल्. वी., एम्. एल्. ए.

होमिओ-बायोकेमिस्ट,

कार्याध्यक्ष, होमिओपॅथिक आणि बायोकेमिक

मेडिकल कॉलेज, यवतमाळ.

अनुक्रमणिका

विषय	पृष्ठ	लेखक
दोन शब्द	१	प्रकाशक
प्राक्कथन	५	डॉ. जयसूर्य नायडू
प्रस्तावना	७	डॉ. ना. झु. नंदुरकर
अनुक्रमणिका	८	- -
समच्चिकित्सेने रोगप्रतिबंध	९	डॉ. के. ल. दप्तरी डॉ. रु. कु. सिंह
शस्त्रक्रिया प्रसंग विज्ञान	१९	डॉ. के. ल. दप्तरी
सौम्यविपरीत चिकित्सा	२९	डॉ. रु. कु. सिंह डॉ. सि. विह. जोगी
औषधीकरण	७५	डॉ. के. ल. दप्तरी
औषधि वैद्याकरिता) न्यायवैद्यकाची मूलतत्त्वे)	८९	डॉ. रु. कु. सिंह डॉ. के. ल. दप्तरी
कोष्टक	१०४	- -
शुद्धिपत्र	१०६	- -



होमिओपथिक निबंध पंचक

औषधांची नावे

मराठी नांव	इंग्रजी नांव
१ लवण (मीठ)	Natrum Muriaticum
२ लोहज्वालिक	Ferrum Phosphate
३ कुलनार	Calcarea Sulphate
४ तिक्तसंघव	Natrum Sulphate
५ इधमभूगांधिक	Kali Sulphate
६ लवणभूज्वालिक	Natrum Phosphate
७ इधमभूलवण	Kali Muriaticum
८ अस्थिसुधा	Calcarea Phosphate
९ सिकता	Silica
१० चित्राश्मा	Calcarea Fluoride
११ इधमभूज्वालिक	Kali Phosphate
१२ मग्नज्वालिक	Magnesium Phosphate



॥ श्री ॥

होमिओपथिक निबंधपंचक



निबंध पहिला

समचिकित्सेनें रोगप्रतिबंध

१. समचिकित्साच रोगहरणांत अत्यन्त प्रभावीं आहे तरी तिनेंही कांही असाध्य रोगी दुरुस्त होऊ शकत नाहींत. शिवाय रोग झाल्यावर तो दुरुस्त करण्यापेक्षा तो मुळीच होऊ न देणे जास्त हितकर आहे म्हणून रोगप्रतिबंधाची (Prophylaxis) आवश्यकता सिद्ध होते.

२. रोगप्रतिबंधाकरिता रोगाची कारणेच होऊ न देणे हाच खरा उपाय आहे म्हणून रोगांच्या कारणांचा विचार करून तीं होऊ न देण्याच्या किंवा असलेली घालविण्याच्या उपायांचा विचार करणे जरूर आहे

३. रोगांची कारणे दोन आहेत; एक तर शरीरांतच असलेली अन्तस्थ रोगप्रवृत्ति आणि दुसरे रोगक्षोभक बाह्य कारण; बाह्य कारणे वाईट हवा, पाणी किंवा अन्न, वाईट राहणी, शीतोष्णाची बाधा, विषयांचें अतिमात्र सेवन किंवा अल्पसेवन, मनक्षोभ, रोगी मनुष्याचा सहवास, रोगविषयांचा संसर्ग इत्यादि आहेत, हीं दोनही कारणे एकत्र झाल्याशिवाय रोग उत्पन्न होत नाही ही गोष्ट सर्वसंमत आहे.

४. अर्थात् रोगप्रतिबंध करण्याकरिता ह्या दोन कारणांपैकी कोणतेही एक नाहीसे केले तरी पुरे आहे. कांही लोक बाह्य कारणें नांहीशी करण्यावर जोर देतात तर दुसरे कांहीं लोक अंतस्थ रोगप्रवृत्ति माहीशी करण्यावर जोर देतात हे दोन ही प्रयत्न हितकरच आहेत.

५. तथापि बाह्य कारणे संपूर्णपणें नांहीशी करणें अशक्य आहे ही गोष्ट लक्षांत ठेवली पाहिजे. रोगकारक जन्तु सर्वत्र इतके पसरले असतात व इतके उत्पन्न होत असतात कीं ते संपूर्णपणें नाहीसे करणें

मनुष्यास अशक्य आहे. हवा पाणी व अन्न ह्यांत होणारे नैसर्गिक विकार टाळणे मनुष्याच्या शक्तीच्या बाहेर आहे म्हणून रोगाची बाह्य कारणे नाहीशी करण्यावरच विमंनून न राहता अन्तस्थ रोगप्रवृत्तिच घालविण्याचा प्रयत्न करणे जरूर आहे. "उपानद्गूढपादस्य सर्वा चर्मावृतेव भूः" (पाय चामड्यानें झाकले तर सर्व पृथ्वीच चामड्यानें झाकल्या सारखे होतें) त्या प्रमाणेच अन्तस्थ रोगप्रवृत्ति नाहीशी केल्याने सर्व बाह्य कारणे नाहीशी केल्यासारखेच होतें.

६. अन्तस्थ रोगप्रवृत्ति घालविण्याची इष्टता सिद्ध झाल्यावर ती कशी उत्पन्न होते ह्याचा विचार केला पाहिजे ती दोन प्रकाराने उत्पन्न होणे. एकतर ती जन्मजात असते म्हणजे कोणत्याही मनुष्य जन्मतांच कांही कांही रोगांची प्रवृत्ति घेऊनच जन्मतो. जसे, प्रत्येक मनुष्य गोवर व माता ह्या रोगांची प्रवृत्ति घेऊनच जन्मतो. किंवा कांही मनुष्य मूळ-व्याधि किंवा दमा ह्यांची प्रवृत्ति घेऊनच जन्मतात, दुसरे, मनुष्याच्या राहणीमुळे ही कांही रोगांची प्रवृत्ति उत्पन्न होते. उदाहरणार्थ श्रम किंवा व्यायाम कमी करणाऱ्यांत खुड रोगाची (Gout) प्रवृत्ति उत्पन्न होते व तिला थंडी ह्या बाह्य कारणाची जोड मिळाल्यास खुडरोग उत्पन्न होतो. अर्थात् अंतस्थ रोग प्रवृत्ति उत्पन्न न होऊ देण्याचा एक उपाय चांगली राहणी हा आहे. पण एवढ्यानें पुरेसे कार्य होऊ शकत नाही. जन्मजात रोगप्रवृत्ति किंवा वाईट राहणीनें उत्पन्न झालेली रोगप्रवृत्ति कशी घालवावी हा प्रश्न शिल्लक राहतो.

७. अंतस्थ रोगप्रवृत्ति घालविण्याची शक्ति शरीरांतच असते असें दिसून येते. माता व गोवर हे रोग एकदां झाल्यानंतर पुनः होत नाहीत ह्यांचे कारण शरीराने त्या रोगांची अंतस्थ प्रवृत्ति घालविली हेंच असू शकते. ह्या क्रियेची उपपत्ति ही आहेच. आमच्या "Bodily Reaction &c" ह्या ग्रंथांत शारीरिक प्रतिक्रियेचे नियम सिद्ध केले आहेत. त्यांतील III (c) (२ ह्या नियमाप्रमाणें कोणत्याही रोगावर शरीर जी प्रतिक्रिया करते ती रोगक्रियेपेक्षा जास्त असते. अर्थात् त्या प्रसंगीं शरीरप्रतिक्रियेचा कांहीं भाग रोगहरणांकडें खर्च झाल्यानंतर त्या शरीरप्रतिक्रियेचा कांहीं भाग शिल्लक राहतो व त्या शिल्लक राहिलेल्या भागाने त्या रोगाची जी

अंतस्थप्रवृत्ति त्या शरीरांत होनी तीच घालविली जाते म्हणूनच तो रोग त्या शरीरास पुनः होत नाही किंवा झालाच तर फार सौम्य होतो. (Bodily Reaction &c परिच्छेद ४३ आणि १६४ पहा). ह्या प्रमाणें शरीर अंतस्थ रोगप्रवृत्ति घालविते. आणि रोगप्रतिबंध करते.

८. शरीरांत दिमून येणाऱ्या ह्या नैसर्गिक रोगप्रतिबंधक्रियेचे आपणांस अनुकरण करतां येते. कृत्रिम उपायांनी सौम्यरोग शरीरांत उत्पन्न करावा म्हणजे त्यावर शरीर प्रतिक्रिया करून तो सौम्य रोगही घालविल आणि त्या रोगाचा प्रतिबंधहि करील. असें माताचा प्रतिबंध करण्याकरितां आपण करीतच असतो. ह्यातील शारीरिक प्रतिक्रिया वरील प्रतिक्रिया-नियम III (c) (२) प्रमाणें होते. तथापि प्रतिक्रिया II प्रमाणें ही असेंच कार्य होऊं शकेल, त्या नियमाप्रमाणें होणारी शारीरिक प्रतिक्रियाही कोणत्याही रोगकारक द्रव्याच्या क्रियेपेक्षा जास्त असते. अर्थात् ती प्रतिक्रियाही ती क्रिया नाहीशी करून शिवाय अंतस्थ रोगप्रवृत्ति अंशतः तरी नाहीशी करील प्रतिक्रिया नियम III (c) (२) प्रमाणें क्रियाप्रतिक्रिया होण्यास रोगकारकद्रव्य फार जोरदार पाहिजे किंवा त्याच्या पुष्कळ मात्रा दिल्या पाहिजेत. त्यापेक्षां कमी जोराचें द्रव्य दिल्यास किंवा कमी मात्रा दिल्यास क्रियाप्रतिक्रिया नियम II प्रमाणें होतात. ह्या क्रियेमध्ये प्रत्यक्ष रोग उत्पन्न न होता, केवळ अंतस्थ रोगप्रवृत्तीच वाढते व प्रतिक्रियेच्या एका अंशानें अंतस्थरोगप्रवृत्तीतील वाढ नाहीशी होऊन शिल्लक राहिलेल्या अंशानें मूळची अंतस्थरोगप्रवृत्ति कमी होतें. व ह्या रितीनें रोगप्रतिबंध होतो. एकूण होमिओपथिक औषध रोगकारकच अमल्यामुळें, तें रोग जो उत्पन्न करते तोच रोग दुरुस्त तर करतेंच आणि शिवाय त्याच रोगाचा प्रतिबंध ही करते.

९. हा सिद्धांत अनुभवसिद्धही आहे. डॉ. हॅनिमान्ने इ. स. १७९९ साली, स्कारलेटिना अथवा Scarlet fever (लोहितांगज्वर) च्या साथीच्या वेळीं ह्याचा अनुभव घेतला. त्यानीं त्या रोगाची चिन्हें Belladonna च्या सिद्धिचिन्हांशी जुळतात असें पाहून त्या रोगावर Belladonna ची १।४३२ ग्रेनची मात्रा एका मुलीस दिली. त्यानें ती

मुलगी २४ तासांत बरी झाली. नंतर त्या मुलीच्या इतर भावंडास ही ती औषधी दिली. आणि जरी त्या भावंडास त्या रोगाच्या रोग्यांचा संपर्क होत होता तरी त्यांस तो रोग झाला नाही. असाच अनुभव त्यांस दुसऱ्या कुटुंबांत ही आला. त्या विषयीं ते म्हणतात,

“ I reasoned thus: a remedy that is capable of quickly checking a disease in its outset, must be its best preventive and the following occurrence strengthened me in the correctness of my conclusion: Some weeks previously three children of another family lay ill of a very bad scarlet fever; the eldest daughter alone, who upto that period, had been taking Belladonna internally for an external affection of the joints of her fingers to my great astonishment did not catch the fever although during the prevalence of other epidemics she had always been first to take them. This circumstance completely confirmed my idea. I now hesitated not to administer to the other five children of this numerous family this divine remedy as a preventive, in very small doses and as the particular action of this plant does not last above three days, I repeated the dose every seventy-two hours and they all remained perfectly well without the slightest symptoms throughout the course of the epidemic and amid the most virulent scarlatina emanations from the sisters who lay ill with the disease” (Life of Hahnemann by Bradford pages 61-62)

ह्या अनुभवावरून निःसंशय सिद्ध होते की ज्या समचिकित्सेच्या

औषधानें रोग बसतो त्यानेंच त्याचा प्रतिबंध ही होतो.

१०. माता संबंधानें असाच अनुभव घेण्यास आज आवकाशच नाही. (बहुतेक सर्वास माता काढलेल्या असतात. कारण कायद्यामूळे प्रत्येकास माता काढणें भाग पडतें) तथापि ह्यासंबंधानें प्रयोग निराळ्या रीतीनें केले गेले आहेत. माता काढण्यापूर्वी माताचे होमिओपथिक औषध देतात. त्यानंतर माता काढल्या तरी त्या उमटत नाहीत. ह्यावरून त्या होमिओपथिक औषधानें मातारोगाचा प्रतिबंध होतो हें सिद्ध होतें. *Malandrinum* हें एक माताचें होमिओपथिक औषध आहे. त्याविषयी *Dr. Wm. J. Guernsey* लिहितात की -

“Its antidotal power can be determined by any one in the manner that the writer has many-times tested, namely, by administering the medicine as a preventive of vaccination. Even repeated operations will not ‘take’ after the remedy has been exhibited.” (Note on page 198 of *Jousset’s Practice of medicine 1901*) *Kali-muriaticum* हें ही एक मातांचे होमिओपथिक औषध आहे. त्याविषयी ही पुढील विधान सांपडते “*Dr. Saunder of Londen, asserts that Kali mur. is prophylactic of the disease. He has never known a vaccination to ‘take’ when the remedy has been given either directly before or after it in the 3X potency. In epidemics none of his patients get the disease if kali mur has been administered as a prophylactic*” (*Twelve Tissue Remedies by Drs. Boericke and Dewey 1914 page 309*) थुजा (*Thuja*) हें ही एक माताचें होमिओपथिक औषध आहे. त्या विषयी डॉ. जयसूर्य, हैद्राबाद, ह्यांनी आपला अनुभव ता. २४-२५ दिसेंबर १९४९ रोजी भरलेल्या होमिओपथिक कन्व्हेंशनच्या अध्यक्षपदावरून सांगितला आहे. त्यांत म्हटलें आहे कीं थुजा ३० X चे दहा थेंब, पाणी पिण्याच्या

रांजणांत टाकलें. व त्या राजणातील पाणी पिण्यांम लोकांस सांगितलें. पाणी पिणाराने पाणी पिवून पुनः रांजण पाण्यानें भरून टाकावा अमेंही सांगितलें. ह्याप्रमाणें तीन गांवच्या लोकांनीं केलें. त्या तीन गावांत माताची साथ आली नाही तथापि भोवतालच्या गांवात साथ फार जोराची होती.

११. एकूण रोगाच्या होमिओपथिक औषधानेंच रोगाचा प्रतिबन्ध होतो. पण ह्याचे दोन प्रकार आहेत, एक सौम्य रोग उत्पन्न होईल इतकें औषध देणे व दुसरा सौम्यही रोग उत्पन्न होणार नाही इतके थोडे औषध देणें. पहिल्या प्रकारांत औषध एकदांच दिले तरी त्याचा रोगप्रतिबन्धक परिणाम पुष्कळ काळ जन्मभर देखील टिकतो जसे एकदांच माता काडल्यापासून जन्मभर देखील रोग प्रतिबन्ध झालेला दिसून येतो. दुसऱ्या प्रकारांत प्रत्यक्ष रोग उत्पन्न होत नाही रोगप्रतिबन्धक परिणाम थोडा वेळ टिकतो आणि औषध वारंवार द्यावे लागते.

१२. रोगप्रतिबन्धार्थ औषध देण्याच्या रीतिही दोन आहेत एक औषध तोंडातून देणें आणि दुसरी रक्तातून देणे. रक्तातून दिलेल्या औषधानें पुष्कळ तोटे दिसून आले आहेत. उदाहरणार्थ माता काढण्यापासून कित्येकांस खरुज उत्पन्न होते, कित्येकांस धावरे (erysepalas) होते (ह्या गोष्टी ग्रंथात सांगितल्या असून मी स्वतः अनुभविलेल्या ही आहेत) आणि कित्येकांस मस्तिष्कदाह (Encephalitis) ही होतो हें ग्रंथात स्पष्ट लिहिले आहे शेवटच्या कारणामुळें इंग्लंडात मोठी चळवळ व सत्याग्रह होऊन पार्लमेंटनें माता काढण्याची सक्ति बन्द केली. ह्या शिवाय अनेकांना एकाच वेळी माता काढतांना योग्य काळजी न घेतली तर एकाचे फिरंगोपदंश (Syphilis) वगैरे दुसऱ्यांत संक्रमित होतात. ह्या कारणामुळें तोंडाने औषध देणेच निर्दोष आहे.

१३. रक्तातून द्यावयाचे औषध ही दोन प्रकारचे असते. एक, रोगापासून होणारे स्त्रावच जसे गाईच्या मातेच्या फोडांतून निघणारा स्त्राव दुसरे, मांसरसांत वाढविलेले जिवंत किंवा मारलेले रोगजन्तु; ह्या दुसऱ्या प्रकारच्या औषधांत मोठा धोका आहे. त्या औषधांतोळ मांसरसाने

(Foreign protein किवा Foreign Serum नें केव्हां केव्हां Anaphylactic shock आणि Serum Sickness नावानें धोके उत्पन्न होतात. त्या औषधातील मांसरसाचा बहुतेक अंश काढून टाकल्यामुळें हे धोके कमी झाले आहेत, तथापि अजीबात नाहीसे झाले नाहीत. आणि ही औषधे वारंवार रक्तातून घेतली तर शरीरप्रकृतीवर ही वाईट परिणाम होण्याचा फार संभव असतो. म्हणून ही औषधे रक्तातून न घेता प्रतिबन्धक होमिओपथिक औषधि तोंडातून घ्यावी.

१४. रोगप्रतिबन्ध किवा रोगनिर्वहण करण्याविषयी होमिओपथिक औषधांची साधा करणारी दुसऱ्याही एका प्रकारची औषधे निघाली आहेत. घोड्याला रोगकारक जंतूंचीच मात्रा पुनः पुनः देतात. पहिल्या पहिल्या मात्रांनी त्याला सौम्य रोगच होतो. परंतु त्यापासून रोगप्रतिबंध करण्याची शक्ति घोड्यात उत्पन्न होते. म्हणून शेवटच्या मात्रांनें त्या घोड्यास तो सौम्य रोगही उत्पन्न होत नाही. असें झालें म्हणजे त्या घोड्याच्या रक्तांत रोगप्रतिबंधक पदार्थ (Antibodies) आहेत असें समजलें जातें. म्हणून त्या घोड्याच्या रक्ताचा द्रवभाग (Serum) रोगप्रतिबंधार्थ किवा रोगहरणार्थ मनुष्यांस रक्तातून देतात. ही एक प्रकारची विपरीत चिकित्साच आहे. हिने उत्पन्न झालेली रोगाला प्रतिबंध करण्याची शक्ति थोडाच काळ टिकते हें सर्व मान्य आहे. व त्याचें कारण ही उघड आहे. ही चिकित्सा एक क्रिया आहे व ती वर शरीर प्रतिक्रिया करून क्रियेनें घडविलेला परिणाम नाहीसा करील किवा प्रतिक्रिया दुसऱ्या नियमाप्रमाणें झाल्यास क्रियेनें घडविलेल्या परिणामाच्या उलटा ही परिणाम शरीर घडवील म्हणजे शरीरस्थिति रोगाला अधिकच अनुकूल (More susceptible) होईल. हीच चिकित्सा रोगहरणार्थ शरीरस्थ रोगजंतू मारण्याकरितां केली तरी ह्या चिकित्सेंतही Anaphylactic shock आणि serum sickness ह्यांचें भय आहेच. म्हणून ही ही चिकित्सा त्याज्यच आहे.

१५. एकूण होमिओपथिक औषधांनींच रोगप्रतिबंध करावा हें ठरतें. ही औषधे ही रक्तातून देऊं नयेत. होमिओपथिक औषध कोणता

तरी सौम्य रोग उत्पन्न होई पर्यंत द्यावें. ज्या रोगाच्या प्रतिबंधार्थ तें औषध आपण देतो तोच रोग त्यानें उत्पन्न केल्यास उतमच आहे पण त्याने दुसराच रोग उत्पन्न केला तर त्या मनुष्याच्या ठिकाणी त्या रोगाची प्रवृत्तीच जन्मतः नाहीं असें सिद्ध होईल व ते ही चांगलेच आहे. ह्या रीतीनें दीर्घकाल टिकणारी रोगप्रतिबंध शक्ति उत्पन्न होईल कोणता तरी सौम्य रोग उत्पन्न होई पर्यंत औषध न दिलें तर अल्पकाल टिकणारी रोगप्रतिबंधशक्ति उत्पन्न होईल व औषध वारंवार द्यावें लागेल. ह्यासही कोणतीच हरकत नाहीं किंवा प्रत्येक साथींत एकच मात्रा : १०००० (दहाहजार) शक्तिची घ्यावी. ह्यासही कोणतीच हरकत नाहीं.

१६. आतां महत्वाच्या रोगाचीं रोगप्रतिबंधक औषधें सांगतो.

(१) माता करितां Malandrinum, Vaccininum, Variolinum, Thuja किंवा Kali mur द्यावे Kali mur बरोबर Ferrum Phos ही द्यावें कारण मातामध्ये ह्या दोनहीचींही चिन्हें असतात.

(२) मंथरज्वराकरितां, Ferrum Phos, Kali mur, Kali Phos आणि Natrum mur किंवा Aconite व Baptisia किंवा केवळ Rhus द्यावें.

(३) पटकी करितां Kali Phos व Mag Phos ही मुख्य औषधें आणि Natrum mur हे सहाय्यक औषध द्यावे. किंवा Arsenicum, Cuprum आणि Veratrum ही आळीपाळीनें द्यावी.

(४) क्षयाकरितां, Natrum mur, Calcar phos आणि Silicea आळीपाळीनें द्यावीत किंवा Tuberculinum द्यावे.

(५) घटसर्पाकरितां, Kalimur, Calc Fluor आणि Kali Phos आळीपाळीनें द्यावेंत किंवा Phytolacca, द्यावे.

(६) लहान मुलांचा लकवा, ह्या करितां मुख्य औषध लवण आणि सहाय्यक औषध इधमभूज्वालिक हीं आळीपाळीनें घ्यावीत.

(७) प्रलापक सन्निपाता (Typhus) करितां लौहज्वालिक, लवण, आणि इधमभूज्वालिक (Ferrum Phos, Nat mur आणि Kali phos) आळीपाळीनें द्यावें. किंवा Rhus किंवा Aconite व

Baptisia किंवा Aconite आणि opium किंवा Aconite व Arsenic घावे.

(८) प्लेगाकरितां लोहज्वालिक (Ferrum Phos) इधमभूलवण (Kali mur) आणि इधमभूज्वालिक (Kali Phos) आळीपाळीनें घ्यावें. न्या त्या रोगांची साथ आली असतां किंवा त्या त्या रोगानें पीडित असलेल्यांच्या सानिध्याचा प्रसंग आला असतां ही औषधें घ्यावीं. रोग्यापासून दूर राहणें, अहितकर अन्न पाणी न घेणें हें ही उपाय करावेंच ते ग्रंथांत सांगितले असतातच, किंवा रोगप्रतिबंधक औषधांचे रोग ज्यानें ज्यानें वाढतात त्याचे त्याचे सेवन करू नये. अहितकर आहार विहार न करणें हेंच मुख्यतः रोगप्रतिबंधक आहे हें लक्षांत ठेऊन वागावें. खरूजेची होमिओपथिक नसलेली चिकित्सा केल्यानें जे रोग होतात त्या पैकीच क्षय व महाकुष्ठ आहे हें जाणून खरजेची योग्य होमिओपथिक चिकित्सा करावो. खरजेची खरी होमिओपथिक औषधें चिन्हानुसार लवण, अस्थिसुद्धा आणि सिकता ही आहेत. खरजेची योग्य चिकित्सा केल्यानें अनेक रोगांचा प्रतिबंध होतो.

पाळीच्या ज्वराचा प्रतिबंध किंवा निर्हरण करण्याकरितां कुईनाईन देण्याची वहिवाट आहे. ती चूक आहे. त्यानें कांहीं म्हणजे फारच थोडे पाळीचे ज्वर पूर्णपणें बसतात. आणि पुष्कळ पाळीचे ज्वर दबतात आणि ते दाबल्यागेल्यामुळे रोग्यास अग्निमांद्यादि पुष्कळ रोग होतात. ह्या रोगांचा प्रतिबंध करण्याकरितां पाळीच्या रोगांवर कुईनाईन न घेणें हाच उपाय आहे. पाळीच्या ज्वरावर बहुतेक प्रसंगी लवण Nat Mur हेंच औषध लागतें, किंवा कांहीं थोड्या प्रसंगी (जेथे पाऊस पुष्कळ पडतो व तळीं डबकीं पुष्कळ असतात अशा देशांत) Natrum Sulph लागते. हें त्याच्या चिन्हावरून ओळखता येतें.

एकूण खरूज व पाळीचा ज्वर ह्यांच्या अयोग्य चिकित्सेपासून पुष्कळ रोग होतात. त्यांचा प्रतिबंध करण्याकरितां त्यांची योग्य चिकित्सा वर सांगितलेली करावीं. थोडक्यांत सांगावयाचे म्हणजे कोणत्याही रोगाची योग्य होमिओपथिक चिकित्सा केल्यानेंच अनेक रोगांचा प्रतिबंध होतो. पुढील पूरणिकेची मदत घ्यावी.

Supplement (पूरणिका)

PROPHYLAXIS BY HOMOEOPATHY

S. No.	Name of Disease.	Nosode Potency.	Other Remedies that may be used as prophylactics.
1.	Chickenpox	Varicella 30	Antim T. 6, Rhux Tox 6.
2.	Cholera		Cuprum 20, Sulphur, 30.
3.	Diphtheria	Diphtherinum	Merc. Cynt, 6.
4.	Infantile Paralysis		Galsemium 6.
5.	Influenza	Influenzinum	Galsemium 6.
6.	Measles	Morbillinum	Pulsatilla 6.
7.	Mumps	Parotidinum	Mercurius
8.	plague	Plaguinum	Ignatia bean tied on arms.
9.	Scarlet fever	Scarletinum	Belladonna 6.
10.	Small pox	(Variolinum 6. Vaccinium 6.	Thuja 6.
11.	Typhoid	Typhoidinum	Baptisia 3.
12.	Tuberculosis	Bacillinum	Phosph. 3.
13.	Whooping Cough	Pertussin or (Conqueluchin)	Drosera 6.
14.	Yellow Fever	Preparations of the nosode ?	Aconite. 3. Aconite. 3.

- N. B. :—1. Typhoidinum and Bacillinum may be used in the 200 potency with advantages.
2. The potencies marked are only suggestive and not obligatory.

निबंध दुसरा

शस्त्रक्रियाप्रसंगविज्ञान

१. औषधिवैद्याला ही शस्त्रक्रियाप्रसंग ओळखता आला पाहिजे. कारण अशा प्रसंगी रोग्यास शस्त्रवैद्याकडे पाठविणे त्याचें कर्तव्य आहे. म्हणून औषधिवैद्याकरिता हा लहान ग्रंथ लिहीत आहे.

२. आम्हीच केलेल्या रहस्यवर्णनांत परिच्छेद ३२ मध्ये शस्त्रक्रिया केव्हां करावी ह्या प्रश्नाचा विचार केला आहे. आणि तेथें शस्त्रक्रियाप्रसंगाची सामान्यतत्वे ठरविली आहेत. तीं अशीं 'ज्या प्रसंगीं विपरीतचिकित्साकरावी म्हणून मार्गें परिच्छेद १६ मध्ये वर दाखविलें आहे, त्या त्या प्रसंगीं जरूर असल्यास शस्त्रक्रिया करावी हें उघड आहे. ह्या दृष्टीनें शस्त्रक्रिया करण्याची जरूरी साधारणपणें पुढील प्रसंगी पडते. (१) शरीरांत घुसलेलें शल्य बाहेर काढणें (२) आंतरविद्रधिमध्ये झालेला पू फुटून शरीरांत भलत्याच ठिकाणीं शिरून मरण आणण्यापूर्वी तो विद्रधि फोडून पू बाहेर काढणें. (३) अंतर्गळा (Incarcerated hernia पोटाच्या भितीस भोक पाडून त्यांतून आंतडी बाहेर येऊन बाहेरच अडकून पडणें) सारखे रोग शरीररूपी यंत्राची रचना विघडवून व शरीरांत होणाऱ्या निरनिराळ्या गतीला प्रतिबंध करून तत्काळ मारक होतात अशा रोगावर शस्त्रक्रिया करून तत्काळ मृत्यु टाळणें. आडवें आलेलें मूल कापून काढणें, मूतखडा काढणें, घटसर्प रोगांत श्वासनलिकाभेद करणे, अत्यंत स्त्रावाच्या फुफ्फुसावरणप्रतिश्यायांत हृदयादि इंद्रियांचे स्थानांतर आणि फुफ्फुसांचा संकोच व त्यांपासून होणारा मृत्यु टाळण्याकरितां टोचून पाणी बाहेर काढणें वगैरे क्रियांचा ह्यांत अंतर्भाव होतो. (४) रक्तस्त्रावासारख्या विकारानें होणारी अत्यंत मारक अशी अशक्ति शस्त्रक्रियेनें टाळणें"

३. वरील उताण्यांत विपरीत चिकित्सा करण्याच्या प्रसंगीं जरूर असल्यास शस्त्रक्रिया करावी असें सामान्य तत्व सांगून पुढें अशा प्रसंगांची यादी दिली आहे. ती यादी पूर्ण नाहीं हें उघडच आहे. म्हणून

“लौकिकरोगचिकित्सा” ह्या आमच्या ग्रंथांत ठिकठिकाणी शस्त्रक्रिया करण्याच्या सूचना केल्या आहेत. त्यावरून शस्त्रक्रियेच्या प्रसंगाचे ज्ञान होईलच. तथापि तेथे दिलेली ज्या ज्या प्रसंगाचीं लक्षणे परिपूर्णपणे सांगितलेलीं नाहीत तीं परिपूर्णपणे सांगणें आणि ते प्रसंगही पूर्णपणे सांगणें जरूर आहे म्हणून हा ग्रंथ लिहीत आहे. लौकिकरोगाचिकित्सेंत रोगांचा जो क्रम आहे त्या क्रमानेंच येथे येथील विषयाचे वर्णन केले आहे. सामान्यतः हें लक्षात ठेवावें की योग्य होमिओपथिक उपचारानें रोग दुरुस्त होत नसेल तर शरीरांतील यांत्रिकरचना विघडल्याचा संशय घेऊन त्या रोग्यास शस्त्रवैद्याकडे पाठवावे.

४. रोग नंबर ८ मंथरज्वर ह्यांत आंतड्यास भोंक पडतें तेव्हां शस्त्रक्रिया करण्याचा प्रसंग येतो. भोंक पडल्याचीं चिन्हें तेथें पान ३१ वर प्यारा ३ मध्ये सांगितली आहेत. ती उद्भवलीं तर शस्त्रवैद्याचा आश्रय घेणें आवश्यक आहे.

५. रोग नंबर १८ खांडूक ह्यांत शस्त्रक्रिया करण्याची वहिवाट आहे पण आमच्या मते ह्या रोगांत शस्त्रक्रियेची जरूरी नाही. शस्त्रक्रिया न करण्याचे फायदे तेथे पान ६२ वर शेवटच्या तीन ओळीत सांगितलेच आहे.

६. रोग नंबर २१ “जखम, लचकमार” ह्यांत केव्हां केव्हां “शस्त्रक्रिया” करावी लागेल. हाड मोडणें, सांधा निखळणें, आणि जखम फारच मोठी किंवा खोल असणें ह्या तीन प्रसंगी शस्त्रवैद्याची गरज पडेल. हाड मोडल्याची चिन्हें पुढील प्रमाणें आहेत. (१) अपघाताच्या किंवा माराच्या प्रसंगी इन्द्रियांत एकाएकी कांही मोडल्याचा आवाज आणि संवदेना झाल्यांचे आणि तीव्र दुःख होत असल्याचे आणि इन्द्रियाच्या हालचालीनें ते दुःख वाढत असल्याचे बिमार सांगतो (२) दुसऱ्या बाजूच्या त्याच इन्द्रियाशी तुलना करिता सूज दिसते, माराचे चिन्ह व दुःख असते, रंग ही बिघडलेला दिसतो. (३) हाडाचे वेगळाले दोन तुकडेच झाले असल्यास, इन्द्रिय हाड मोडल्याच्या ठिकाणी वाकविता येते. इन्द्रिय आपले कार्य अगदीच करू शकत नाही किंवा अंशतः करते (५) इन्द्रियाच्या आकारांत बदल होतो. (६) केव्हां केव्हां

मोडलेल्या हाडाच्या तुकड्यांचीं टोके एकमेकावर घासल्याचा आवाज ऐकू येतो. क्षकिरणानीं पाहून हाड मोडल्याचे निश्चितपणें ठरवितां येते. सांध्यांतून हाड निखळल्याची चिन्हें अशीं: (१) दुसऱ्या बाजूच्या तशाच इन्द्रियाशी ताडून पाहतां, आकार बिघडलेला दिसतो. (२) इंद्रियाची हालचाल पूर्वीप्रमाणें होऊ शकत नाहीं, विमारास किंवा दुसऱ्यासही इंद्रिय पूर्वीप्रमाणें हालवितां येत नाहीं (३) दुःख, माराची चिन्हें आणि सूज ही असते. वरील चिन्हावरून हाड मोडलें किंवा सांध्यांतून निखळले असल्यास विमारांस शस्त्रवैद्याकडे पाठवावे. जखम फार मोठी किंवा खोल असल्यास ती शिवण्याची जरूरी असतें त्याकरितां विमारास शस्त्रवैद्याकडे पाठवावें.

७. रोग नंबर २७ मूळव्यधि, ह्यावर शस्त्रक्रिया करण्याची फार प्रवृत्ति आहे पण ती फार वाईट आहे. त्या शस्त्रक्रियेनंतर कांहीं काळा-नंतर रोग पुनः परत येतो किंवा रोग्यास दुसरा कोणतातरी रोग जडतो. रक्तस्राव फार जोराचा होत असेल आणि त्यामुळें मृत्यूचें भय दिसत असेल तर रक्तस्रावावरील मद विपरीत चिकित्सा करावी ("सोम्य विपरीत चिकित्सा पहा") त्यानेंही कार्य सिद्ध होणार नाहीं तरच शस्त्रक्रिया करावी.

८. रोग नंबर २९ गंडमाळा. ह्यांत शस्त्रक्रिया करण्याची पूर्वी फार प्रवृत्ति होती पण तिच्या वाईट परिणामामुळें अलीकडे ती बरीच कमी झाली आहे. ह्या रोगांत शस्त्रक्रिया केव्हाच करू नये, तसेंच रोग नंबर ३१ अंकुररोग ह्यांत हीं शस्त्रक्रिया केव्हाच करू नये.

९. रोग नं. ३२ रक्ताबुद ह्यांत शस्त्रक्रिया करू नये. कारण शस्त्रक्रियेनंतर रोग पुनः वाढतो. तथापि ह्या रोगांत अतिशय दुःख असते तें टाळण्याकरिता शस्त्रक्रिया करावी. तिनें रोगी कांहीं काळ दुःखापासून मुक्त राहिल पण रोग पुनः उद्भवेल.

१०. रोग नंबर ३७ घाटसर्प ह्याच्या "लौकिकरोग चिकित्सेंत" पान १२० वर वर्णिलेल्या पहिल्या प्रकारांत घशांतील सूजेचा जोर फार असल्यास शस्त्रक्रिया करावी म्हणजे वाहेरून श्वासनलिकेला छिद्र पाडावे. रोगाचें योग्य औषध ही द्यावेंच.

११. रोग नंबर ३८ कर्णमूळज्वर ह्यांत शस्त्रक्रिया करू नये
मामुली खांडकाप्रमाणें त्याची चिकित्सा करावी.

१२. रोग नंबर ४६ मधुमेह ह्यांत होणारी साधी खांडके, पसरट
खांडके किंवा काळपुळी ह्यांवर शस्त्रक्रिया केव्हांच करू नये.

१३. रोग नंबर ५१ व ५२ गलगड व नितंत्रगलगड ह्यावर
शस्त्रक्रिया करू नये.

१४. रोग नंबर ५५ नासार्श ह्यांवर शस्त्रक्रिया करू नये.

१५. रोग नंबर ६४ पार्श्वशूलज्वर ह्याचा प्रकार (ब) फुफ्फुसावरण-
प्रतिश्याय ह्यांत प्रथमपासून योग्यचिकित्सा लवणानें केली गेली तर
शस्त्रक्रियेची गरजच पडणार नाही पण रोग फारच वाढल्यास आणि
श्वासोच्छवासांत फारच कष्ट होत असून मृत्युचें भय दिसल्यास, मुई
टोंचून थोडें म्हणजे असेल त्याच्या १।३ पाणी काढावें (Aspiration)
जास्त पाणी काढल्यास रोग पुढें फारच जोर करतो. फुफ्फुसावरणांत
केव्हां केव्हां पूही होतो. तो जास्त झाला असल्यास व तो भलतीकडे
जाण्याचें भय असल्यास मुईनें बाहेर काढावा. जौसेटच्या मतें पू झाल्यास
तो कोणत्याही प्रकारें बाहेर काढावाच आणि शिवाय योग्य औषधही
द्यावे. मला वाटतें औषधीनी पू न जिरला तर तो शस्त्रक्रियेनें बाहेर
काढावा आणि औषध ही चालू ठेवावें. (औषधीनी पू जिरतो कीं काय
हा प्रश्न प्रत्यक्ष अनुभवानें ठरवावा.)

१६. रोग नंबर ६५ जलोरस्क हा रोग बहुतेक असाध्य असला तरी
त्यांत ही श्वासोच्छवासांत फारच कष्ट होऊं लागल्यास थोडे पाणी मुईनें
काढावें.

१८. रोग नंबर ७१ दंतरोग ह्यांत दात फार किडका व ढिला
झाल्यामुळें त्रास देस असेल तरच उपटून काढावा. दांत पोकळ असेल तर
तो उपडून काढतां येत नाहीं. अशा दातांतील दुःख औषधीनी बसत
नसेल तरच, शस्त्रानें हिरडी फाडून तो काढावा. एका बाईवर असा प्रसंग
आला असतां चित्राश्रम्याने दातातील दुःख गेलें व तो प्रसंग टळला.
हिरडीतून पू निघत असल्यास (Pyorrhoea) दांत उपटू नयेत. तो
पू पोटांत जाऊन अनेक रोग उत्पन्न करतो ही गोष्ट खोटी आहे. हा रोग

बहुतेकास असतो व त्याने त्यांस कांहीं होत नाही, त्याने फक्त दांत पडतात. योग्य औषधि उपायांनी हा रोग बसू ही शकतो, पण त्यास वेळ व पथ्य फार लागते.

१९. रोग नंबर ७३ उपजिव्हृपिडाचें रोग ह्यांत वाढलेले पिंड शस्त्रक्रियेने काढून टाकतात. पण ती फार मोठी चूक आहे. कारण त्या शस्त्रक्रियेनंतर त्या रोग्यास दुसरे रोग उत्पन्न होतात. उलट औषधीने हा रोग बसू शकतो.

२०. रोग नंबर ७९ जाठरव्रण ह्या रोगांत, रोग औषधानें दुरुस्त न झाल्या तर, जठराचा रोगी भाग कापून टाकण्याकरितां शस्त्रक्रिया करतात त्यानें केव्हां केव्हां फायदा होतो म्हणतात. ह्या शस्त्रक्रियेंत केव्हां केव्हां जठर ऊर्ध्वलघ्वंत्राशीं जोडून देतात. जाठरव्रणामुळे जठरास भोक पडल्यास (ह्यांचीं चिन्हे लौ. रो. चि. पा. २०९ वर दिलीच आहेत) तत्काळ शस्त्रक्रिया करावी. म्हणजे रोगी कदाचित् वाचेल.

२१. रोग नंबर ८२ "जठराधोद्वारसंकोच" ह्यावर शस्त्रक्रियेने जठर ऊर्ध्वलघ्वंत्राशीं जोडण्याचा उपाय करतात त्यानें फायदा होऊ शकतो.

२२. रोग नंबर ८४ स्नेहपाचनीव्रण ह्यावर ही जाठरव्रणाप्रमाणेंच शस्त्रक्रिया होऊ शकते.

२३. रोग नंबर ८६ आंत्रावरोध व ८६ अ. सावरोध अंतर्गळ ह्यांत शक्य असेल तर तत्काळच शस्त्रक्रिया करावी. रोग नंबर ८७ आंत्र-संकोच ह्यांत ही आतड्याचा संकुचित भाग शस्त्रक्रियेने काढून टाकल्यास फायदा होण्याचा संभव आहे.

२४. रोग नंबर ८८ आंत्रपुच्छदाह व पुच्छेवतीदाह हा रोग प्राथमिक अवस्थेत औषधानी बरा होतोच. त्या अवस्थेत शस्त्रक्रिया केल्यास रोग्यास दुसरा कोणतातरी रोग जडतो व तो जन्मभर सतावतो. म्हणून पू झाला असेल तरच शस्त्रक्रिया करावी. पुवाची चिन्हे ग्रंथांत दिलीच आहेत. केव्हां केव्हां आंत्रपुच्छांत कोथही होतो. कोथ झाला असतां दुःखहि केव्हां केव्हां अजीबात नाहीसें होतें पण धमनी जास्त बारीक व जलद होते, व बिमाराची चर्या काळवंडते. कोथाचें इध्मभूज्वालिक हें

औषध आहे पण शस्त्रक्रिया करणेच इष्ट वाटते केव्हां केव्हां पू व कोथ ह्यांचे मिश्रण असते तेव्हांही शस्त्रक्रिया करावी. ह्या रोगांत आतड्यांस भोक पडून उदरावरणदाह ही केव्हां केव्हां होती तेव्हांही शस्त्रक्रिया तत्काळ केली पाहिजे.

२५. रोग नंबर ९३ उदरावरणदाह हा जर आंतड्यास भोक पडल्यामुळे झाला असेल तर तत्काळ शस्त्रक्रियाच करणे जरूर आहे. उदरावरणास भोक पडल्याची लक्षणे लौ. रो. चि. पान २३१-२३२ वर दिलेली आहेत.

२६. रोग नंबर ९४ जलोदर ह्यात शस्त्रक्रियेने फायदा होत नाही तथापि रोग्याची तकलीफ कमी करण्याकरितां मधून मधून थोडे थोडे पाणी शस्त्रक्रियेने काढण्यास हरकत नाही.

२७. रोग नंबर ९७ यकृतद्विद्रधी ह्यांत ही पू होताच शस्त्रक्रिया केली पाहिजे. पू झाल्याची चिन्हें ग्रंथांत सांगितलीच आहेत.

२८ रोग नंबर १०२ पित्ताश्मरीशूल ह्यांत शस्त्रक्रियेची गरज नाही. परन्तु पित्ताशयांत किंवा पित्तनलिकेंत जमलेले खडे जर फार मोठे असले तर ते खाली स्नेह पाचनीत उतरू शकत नाहीत आणि पित्ताशयांत किंवा पित्तनलिकेंत राहूनच त्रास देतात. तेव्हां मधून मधून जास्त होणारे एक सारखे दुःख असते किंवा दुःख अति तीव्र असून यकृत मोठे होते व काविळही असतो. अशा वेळीं शस्त्रक्रिया करून खडे काढून टाकणे आवश्यक असते.

२९. रोग नंबर १०९ 'मूत्रपिंडांत खडे होणे' ह्यांत मोठा खडा दाह किंवा रक्तस्राव उत्पन्न करीत असेल तर तो शस्त्रक्रियेने काढून टाकून खडा पूनः होऊ नये म्हणून औषधही द्यावें.

३०. रोग नंबर १११ मूत्रपीडपूय ह्यांत किंवा रोग नंबर ११२ परिमूत्रपिंडदाह ह्यांत पू झाल्यास गळु भलतीकडेच फुटून नये म्हणून शस्त्रक्रिया करणे जरूर आहे.

३१. रोग नंबर ११३ 'जलाढ्यमूत्रपिंड' ह्यांत रोगाचे कारण नाहीसे करण्याकरितां शस्त्रक्रिया करावी लागेल किंवा मूत्रपिंड टोंचून त्यातून मूत्र काढून घ्यावें लागेल.

३२. रोग नंबर ११४ “चलत मूत्रपिंड” ह्यांत रोगाचा जोर फार असल्यास शस्त्रक्रिया करून मूत्रपिंड पाठीकडील भितीशी शिवून टाकावा.

३३. रोग नंबर १२२ मूत्रगंचय ह्यांत मूत्र चोवीस तास न झाल्यास रवगच्या मूत्र नळीने मूत्र काढून घ्यावे. (“सौम्यविपरीत चिकित्सा” पहा).

३४. रोग नंबर १२६ ‘मूत्रमार्गव्रण’ ह्यांत “समचिकित्सेहून भिन्न चिकित्सा केलेली असल्यास केव्हां केव्हां मूत्रमार्गात व्रण होतो व त्यामुळे मूत्रावरोध होतो. अशावेळीं धातूच्या मूत्रनळीने तो व्रण फोडावा लागतो म्हणून ही एक प्रकारची शस्त्रक्रियाच होते. म्हणून त्या रोग्यास शस्त्रवैद्याकडे पाठवावे आणि पोटांतून जखमेची औपधें द्यावी.

३५. रोग नंबर १४५ “लसिकापिंडाचा दाह व वृद्धि” ह्यांत मोठे झालेले पिंड शस्त्रक्रियेने काढू नयेत. कारण शारीरिक प्रतिक्रियेने तो रोग पुनः जोराने वाढतो हें रहस्यवर्णनांत दाखविलेंच आहे ३५ अ रोग नंबर १५८ मूत्राक्षेपक ह्यांत गर्भ कृत्रिम प्रसूतिने होईल तितका लवकर पाडून घ्यावा. कृत्रिम प्रसूतिचा एक उपाय टिप्पणी नं. १० मध्ये सांगितला आहे हें अर्थात् शस्त्रवैद्याकडूनच करवावे. लौकिकरोगचिकित्सा पान ३५३ वरील सूचना पहा.)

३६. रोग नंबर १६१ मस्तिष्कावरणदाह ह्या सारखाच ‘मस्तिष्कावरणप्रतिश्याय’ असा ही रोग होऊ शकतो ह्यांत लवणांची चिन्हें राहतील व मस्तिष्कावरणांत पाणी साचेल तें पाणी सुपूम्नावरणाच्या खालच्या भागात हुंगणाजवळील पाठीच्या कण्यातून टोचून काढतात. (Lumbar puncture) तें पाणी थोडेसें काढल्यास त्यानें फायदा होण्याचा संभव आहे. माझ्या दोन रोग्यांत मात्र फायदा झाला नाही रोग नंबर १८१ “सुषूम्नावरणदाह” ह्याला ही वर लिहिलेले सवें लागू आहे. रोग नंबर १६४ मस्तिकपदाह ह्या रोगांत ही पू झाल्यास शस्त्रक्रियेनें तो पू काढून टाकला पाहिजे.

३७. रोग नंबर २०३ "अस्थिकोथ" ह्यांत मेलेले हाड केव्हां केव्हां शस्त्रक्रियेनेच काढावे लागते हें लक्षात ठेवावें.

३८. वर्ग २३ मध्ये सांगितलेल्या नेत्ररोगांत केव्हां केव्हां शस्त्रक्रियेची जरूरी असते ते प्रसंग सांगतो. (१) पापण्यावरील वाऊ (खुपऱ्या) कोणी मोरचूत वगैरेनीं घासतात तेव्हां पापण्यांत वण होऊन त्यानीं पापण्या आकुंचित होतात व त्यामुळें पापण्याचे केश नेत्रगोलास घासतात व दुःख आणि व्रण उत्पन्न करतात अशा वेळीं पापण्यावर बाहेरून शस्त्रक्रिया करून त्या उरपतून टाकतात. हाच त्यावेळीं उपाय असतो. (२) मोतिबिंदु (रोगनंबर २११) हा रोग औषधानें बरा झाला नाही तर शस्त्रक्रिया करून दुरुस्त करतां येतो (३) काळ्या बुबुळाच्या अंतःपटांत पू झाल्यास किंवा काळ्या बुबुळाच्या मागील पोकळीत पू जमल्यास व औषधानीं तो पू जिरण्याचा संभव दिसत नसल्यास शस्त्रक्रियेनें पू काढून टाकावा लागतो. (४) काळ्याबुबुळातील व्रणामुळें काळ्या बुबुळास भोंक पडल्यास त्या भोंकातून कनीनिकामंडळपेशी बाहेर येते. अशावेळीं शस्त्रक्रिया करण्याची जरूरी असते. काळ्याबुबुळास भोंक पडण्याचा संभव असला तरी शस्त्रक्रिया करतात. (५) एक डोळा विघडला तर त्यामुळेंच दुसरा डोळा कधी कधीं विघडतो व आंधळा होतो. म्हणून दुसरा डोळा वाचविण्याकरितां विघडलेला पहिला डोळाच पूर्णपणें काढून टाकावा लागतो. कनीनिकामंडळपेशी काळ्या बुबुळाच्या भोंकातून बाहेर आल्यास किंवा काळ्या बुबुळास अथवा स्फटिक मण्यास डिकून पडल्यास व त्यामुळें दुःख होत असल्यास किंवा डोळ्याच्या कोणत्याही भागास दाह किंवा प्रतिश्याय कोणत्याही कारणानें होऊन तो दुरुस्त न होता डोळ्याच्या कलाच विकृत झाल्यामुळें डोळ्याची दृष्टि जाऊन त्यात दुःख कायमच असल्यास तो डोळा काढून टाकून दुसरा वाचविणें जरूर आहे.

(६) रोग नंबर २१२ "नेत्रनासानलिका व्रण" ह्या रोगांत शस्त्रक्रिया करतात पण वास्तविक तिची गरज नाही. मी ह्याचे दोन रोगी लवण, अस्थिसुधा व सिकता ही उच्च मर्दनाची औषधे देऊन दुरुस्त केले (७) आशुकारी अधिमंथ रोगांत ही शस्त्रक्रिया करतात परंतु वास्तविक रोगी रोग सुरू होताच एक दोन दिवसांतच वैद्याकडे आल्यास तो रोग

शस्त्रक्रियेशिवायच 'लवण व इधमभूलवण" ह्यांच्या उच्च मर्दानांनी वरा होती.

(८) सच्चिकित्साप्रकाशिकेंत जे डोळ्यांचे रोग वर्णिले आहेत त्या-हून भिन्न असा कोणता तरी रोग डोळ्यास आहे असें दिसल्यास रोभ्यास नेत्रतज्ञाकडे जाण्यास सांगावे व तो तज्ज्ञ जरूर दिसल्यास शस्त्रक्रिया करील. त्यानें शस्त्रक्रियेची जरूर नाही असें ठरविलें तर कलाविकारातील (वर्ग ३२) वर्णनानुसार त्यास औषध द्यावे.

३९. रोग नंबर २२५ "आर्तवारम्भविकार" ह्यांत जननेंद्रियाच्या रचनावैचित्र्यामुळे जेव्हां आर्तव उत्पन्न होते पण बाहेर येत नाही व त्याची गांठ बनत जाते तेव्हां शस्त्रक्रिया करणे जरूर आहे, गाठीपासून पुढे वर्णिलेला रक्तगुल्म (रोग नंबर २३७) होऊन त्यांत पू झाल्याचीं चिन्हें झाली तर शस्त्रक्रिया तत्काळच केली पाहिजे.

४०. रोग नंबर २२७ "वस्तिग्रीवापिंडविकार" ह्यांत दाहापासून पू होईल तर पू भलतीकडे जाऊं नये म्हणून शस्त्रक्रिया केली पाहिजे.

४१. रोग नंबर २२८ (३) अंडजलशोथ ह्यांत करावयाच्या शस्त्र-क्रियेचा खुलासा लौकिकरोगचिकित्सेंत केलाच आहे. तेथें वर्णिलेली तिसऱ्या प्रकारची शस्त्रक्रिया एका क्षयप्रकृति मनुष्यावर केल्यानंतर त्यास लागलीच ज्वर व हागवण लागून तो त्यांनीं चार महिन्यांत मरण पावल्याचें उदाहरण आम्ही पाहिले आहे.

४२. रोग नंबर २३४ (३) "गर्भाशयमुख उरफटणे" ह्यातील शस्त्रक्रियेचा खुलासा लौकिकरोगचिकित्सेंत केलाच आहे.

४३. रोग नंबर २३५ (४) "गर्भाशयाचें स्थलांतर" ह्यांत गर्भाशय खालीं घसरतें किंवा उरफटून जाते तेव्हां औषधिचिकित्सा करण्यांपूर्वी गर्भाशय स्वस्थानीं बसवून व तेथून घसरू नये म्हणून पट-बंधन करून रोग्यास निजवून ठेवलें पाहिजे.

४४. रोग नंबर २३५ (६) "गर्भाशयाचे उपजत दोष" ह्यावर असलाच तर शस्त्रक्रिया हाच उपाय आहे. हें उघड आहे.

४५. रोग नंबर २३६ वीजवाहिनी व स्त्रीअंड ह्यांचे रोग ह्यांत पू

झाल्यास शस्त्रक्रिया केली पाहिजे.

४६. रोग नंबर २३७ 'रक्तगुल्म' ह्यांत अतिरक्तस्त्रावामुळे किंवा पुवामुळे मृत्यूचें भय असल्यास किंवा बीजवाहिनीतच गर्भधारणा झालीं असल्यास शस्त्रक्रिया केली पाहिजे.

४७. रोग नंबर २३८ सप्रतिबंध आर्तवाभाव शस्त्रक्रियेनें दुरुस्त होणें शक्य आहे. तरी अशी स्त्री शस्त्रवैद्याकडे पाठवावी प्रतिबंधजन्य पीडितार्तवासही हे लागू आहे.

४८. रोग नंबर २४० स्त्रियांचा वांझपणा हा रोग केव्हां शस्त्रक्रियेनें दुरुस्त होउ शकतो हें लक्षांत ठेवावें.

४९. रोग नंबर २४१ अ १ गर्भोदकाधिक्य ह्यांत बाळन्त होतांना शस्त्रवैद्याची गरज लागेल हें लक्षांत ठेवावें. रोग नंबर २४१ अ (२) रसग्रंथिगुच्छ ह्यांतहीं मारक रक्तस्त्राव टाळण्याकरितां किंवा गुच्छ फारच मोठा झाल्यानें गर्भाशय फुटु नये म्हणून गुच्छ शस्त्रक्रियेनें काढून टाकावा तथापि तो पुनः वाहू नये म्हणून औषध घेतलेच पाहिजे.

५०. रोग नंबर २४४ "विलंबित प्रमूति" ह्या रोगांत शस्त्रवैद्याची गरज पडण्याचा संभव असतो. ह्या रोगाचीं लक्षणें लौकिकरोगचिंकांत्सेंत भरपूर दिलीं आहेत. तीं दिसतांच शस्त्रवैद्याची मदत घ्यावी. रोग नंबर २४५ बाळंतपणापूर्वी व नंतर होणारा रक्तस्त्राव ह्यांस ही हें लागू आहे.

५१. रोग नंबर २५५ "पिंडवृद्धि व ग्रथि" ह्यावरोल शस्त्रक्रियेचा विचार लौकिकरोगचिंकांत्सेंत पूर्णपणें केला आहे. त्याचें सार असें आहे कीं बहुतेक ह्यावर शस्त्रक्रिया करूच नये.

५२ शेवटी औषधिवैद्यास महत्वाच्या सूचना करून संपवितो. शस्त्रक्रियेच्या आवश्यकतेचा संभव कोणत्या रोगांत आहे हें त्यास समजतेच. अशा रोगांत, त्यानें फार सावध रहावें आणि संशय येतांच शस्त्र वैद्याची सल्ला घ्यावी. शस्त्रक्रिया आवश्यक असूनही करणें शक्य नसेल किंवा शस्त्रक्रिया केली तरी औषधाची गरज असेल तर औषध द्यावें. फुफ्फुसावरण प्रतिश्यायासारख्या अनेक रोगांत व रोग्यांत योग्य औषध प्रथमपासून चालू असलें तर शस्त्रक्रियेची गरजच पडत नाही हे ही पण लक्षांत ठेवावें. आणि अशा शस्त्रक्रियेचा प्रसंग योग्य औषधानें टाळणें हें ही औषधि वैद्याचें कर्तव्य आहे हें ही लक्षांत ठेवावें.



निबंध तिसरा सौम्य विपरीत चिकित्सा

प्रस्तावना :- मध्यप्रदेश होमिओपॅथिक बोर्डनें परिक्षेकरीता Necessary Antipathic and Heteropathic treatment including ... use of the rubber Catheter and Saline water Injection हा विषय अभ्यासाकरितां नेमला आहे त्याचें ज्ञान विद्यार्थ्यांस व्हावें म्हणून हा लहानसा निबंध आम्ही लिहिला आहे.

येथें आम्ही हें स्पष्ट करूं इच्छितो कीं सौम्यविपरीत चिकित्सेच्या आवश्यकते विषयीं होमिओपॅथिक विद्वान वैद्यामध्ये फार मतभेद आहे. कोणी ही चिकित्सा केव्हांच आवश्यक नाहीं असें म्हणतात, तर कोणी असें म्हणतात कीं सौम्य विपरीत चिकित्सेचें जे प्रसंग दिसतात त्या प्रसंगी होमिओपॅथिकच औषध कमी शक्तीचे म्हणजे तिसऱ्या शक्ति पर्यंतचें द्यावें. हॅनिमान्च्या Organon च्या परिच्छेद ६७ च्या टिप्पणींत जें त्याचें वचन आहे त्यांत सौम्य विपरीत चिकित्सा सांगितली नाहीं असें ही म्हणता येते. अशा वादग्रस्त परिस्थितींत ज्यांना सौम्यविपरीत चिकित्सा आवश्यक वाटत असेल त्यांच्या करिता हा निबंध आम्ही लिहित आहोत. त्यांनी देखील ही चिकित्सा करणें होता होईल तो टाळावेंच. असे प्रसंग समचिकित्सकाच्या दृष्टीनें फारच थोडे येतील, जे रोगी प्रथमपासूनच समचिकित्सकाकडे औषध घेत असतील त्यांवर ही चिकित्सा करण्याचे प्रसंग तर त्याहून ही फारच थोडे येतील, हें उघड आहे.

डॉ. र. कु. सिंह.

डॉ. सि. विह. जोगी.

आज जगामध्ये आपणास अनेक चिकित्सा पद्धती नजरेस येतात. परन्तु जी कांही चिकित्सा आपण करणार तिचें स्वरूप काय आहे हें जर सूक्ष्म निरीक्षणाने बघितलें तर आपणास असें आढळून येईल की सर्व चिकित्सा पद्धती तीनच वर्गांत मोडूं शकतात. उपकरणें साधनें औषधी देण्याची पद्धती किंवा इतर मालिश वर्गरे सर्व विविध प्रकार जरी दिसत असले तरी त्यांत सर्वसामान्य तीनच तऱ्हा आढळतात

वर्तमानकाळी रोगाचें जें प्रचलित लक्षण असेल त्याचे विरुद्ध चिकित्सा करावयाची. उदाहरणार्थ समजा जर ताप चढला तर तो कमी करण्याकरिता थंडा उपचार करावयाचा. बद्धकोष्ठ झाला असतां तें शमन करण्याकरितां रेचक चिकित्सा करावयाची अशीं अनेक उदाहरणें देतां येतील, याला आपण विपरीत चिकित्सा (Antipathy) समजावी.

२. वर्तमानकाळी रोगाचें जें प्रचलित लक्षण असेल तें दूर करण्याकरितां असे उपाय योजावयाचें की ज्यांनी अन्य लक्षण उत्पन्न होईल व प्रचलित लक्षणाचें शमन होईल. उदाहरणार्थ डोकेदुखी कमी होण्याकरितां जुलावाचें औषध देणें म्हणजे डोकेदुखी कमी होऊन हागवण लागते. ह्याला आपण विपम चिकित्सा (Heteropathy) समजावी.

३. वर्तमानकाळी जो प्रचलित लक्षणसमूह असेल, त्यांचा सर्वांचा वारीक विचार करून सत्समच लक्षणें उत्पन्न करणारें औषध देणें ह्याचें नांव समचिकित्सा (Homoeopathy) होय. उदाहरणार्थ, जुलाब होत असले तर ज्यानें जुलाब होईल असें औषध पण सूक्ष्म प्रमाणांत देणें प्रत्यक्षच उदाहरण म्हणजे, आपणा सर्वांचा अनुभव असा आहे कीं चहा घेतला म्हणजे झोप येत नाही हें जें कार्य शरीरावर घडतें तें चहामधील Caffeine ह्या औषधानें घडतें व हेंच औषध जर सूक्ष्म-प्रमाणांत घेतले तर याच औषधानें झोप येतें. सकृदर्शनी जरी हा विरोध वाटत असला तरी अनुभव मात्र असा येतोच. अफू ही वेशुद्धी करणारी असली तरी, वेशुद्धीकरिता अफू हें एक प्रभावी औषध आहे ही समचिकित्सा (Homoeopathy) समजावी. एका एवढ्या तत्वाचा मग पुढें अनेक ग्रथांन विस्तार झाला असला तरी प्रमुख तत्त्व हेंच आहे.

४. या तीनच प्रकारच्या चिकित्सा आहेत व असू शकतात आतां खरी रोगहारक चिकित्सा कोणती ह्याचा आपण विचार करूं हा अनुभवाचा विषय आहे आणि अनेक विद्वानांनी समचिकित्सेचे काय परिणाम होतात ते पाहून असें ठरविलें आहे कीं समचिकित्साच खरी रोगहारक चिकित्सा आहे. समचिकित्साच खरी व इतर सर्व खोट्या हें कसें असे विचाराल तर त्याला हें उत्तर आहे.

(१) चिकित्सा तीनच प्रकारच्या हें ठरल्यानंतर विपमचिकित्सेचा

आपण विचार करू. एक लक्षण अगर लक्षणसमूह वरें करभ्याकरिता जर दुसरें लक्षण किंवा लक्षणसमूह उत्पन्न झाला तर मनुष्य निरोगी कसा होईल ? प्रचलित लक्षणें जरी गेली तरी नवीन झालेल्या लक्षणानें किंवा लक्षणसमूहानें तो पीडित राहिलच अर्थात् ही गोष्ट कोणताही सूत्र मनुष्यच काय परंतु साधारण मनुष्य सुद्धा मान्य करणार नाही. झालेल्या रोगापासून सपूर्ण रोगमुक्ति व्हावी व नवीन रोग उत्पन्न होऊ नये हीच रोग्याची इच्छा असणार आणि म्हणून कोणतीही चिकित्सापद्धती खरी असो, त्याला ही गोष्ट मान्यच केली पाहिजे की विपमचिकित्सा ही खरी चिकित्सा नव्हे.

(२) आतां राहिलेल्या विपरीत चिकित्सेचा आपण विचार करू:-

विपरीत चिकित्सा, जरी तात्पुरता फायदा दाखवित असली तरी तो फायदा कायम टिकत नाही. पुष्कळदा असे अनुभवास येते कीं तोच रोग वापस उलटून येतो व उलटून आलेला रोग बहुदा जास्त जोरांत येतो. उदाहरणार्थ, बद्धकोष्ठाकरिता जुलाब घेतल्यानें तात्पुरते वरे वाटतें पण फिरून बद्धकोष्ठ होते व असें होता होता जास्त जोराचें औषध घेतल्या-शिवाय परसाकडे साफ होत नाही. हा अनुभव अनेक लोकांचा आहे व तो अगदी खरा आहे.

कित्येकदां आपणांस असे आढळून येते कीं विपरीत लक्षणच सांपडत नाही; जसें ऊष्णता अगर ताप ह्याकरिता थंडी हे विपरीत लक्षण सांपडते किंवा बद्धकोष्ठाविरुद्ध हागवण सापडते पण ;त्याप्रमाणें प्रत्येक लक्षणाचें विरुद्ध लक्षण सांपडत नाही. डोकेदुखी, पोटदुखी यांचें विरुद्ध काय हा पेंचच निर्माण होतो. म्हणूनसुद्धां ही चिकित्सा नेहमी होऊं शकत नाही.

यावरून हें सिद्ध होतें कीं विपरीत चिकित्सा कायमचा फायदा देऊं शकत नाही; तसेंच ही चिकित्सा नेहमी करता ही येत नाही. सबब ह्या पद्धतीनें पण रोग्याचें समाधान होऊं शकत नाही व निरोगी अवस्था प्राप्त होऊं शकत नाही. सबब ही चिकित्सापद्धती कुचकामी आहे.

आतां एकच चिकित्सापद्धती आपणासमोर उरते आणि ती म्हणजे समचिकित्सा.

समचिकित्सापद्धतीमध्ये असला अनवस्था प्रसंग येत नाही. आज प्रचलित असलेल्या ३०० ते ४०० औषधांची सिद्धिचिन्हें इतकी आहेत की त्यामध्ये मनुष्याला होत असलेली अनेक चिन्हें सर्व सांपडतात, त्यामुळे अडचण निर्माण होत नाही दुसरी गोष्ट अशा की समचिकित्सेचा भरंवसा नैसर्गिक प्रतिकारशक्ति वाढविण्यावर असल्यामुळे, रोगाचें शमन होतें एवढेंच नव्हे तर नैसर्गिक प्रतिकार शक्तीही पण साथ-भाथच वाढते व त्यामुळे रोग उलटून येण्याची भीतिच रहात नाही. हें जरी तात्विक विवेचन झाले तरी अनुभव पण असाच येतो व खरा रोगहरणाचा उपाय म्हणजे मनुष्याची प्रतिकार शक्ति वाढविणें हाच होय ही गोष्ट निर्विवाद आहे व हीच गोष्ट इतर सर्व चिकित्साशास्त्रज्ञांनी मान्य केली आहे. ह्या गोष्टीचा सविस्तर व संपूर्ण विचार डॉ. दप्तरीकृत "The Podily Reaction &c. च्या पहिल्या भागांत केला आहे. तो वाचून ह्या विषयी कोणाचीही खात्री होईल.

५. तथापि समचिकित्सा करित असताना आपणास कधी कधी असे प्रसंग येतात की ज्या वेळीं विपरीत चिकित्सा करावी लागते असे कांही जणांचें मत आहे. डॉ. रुद्रकुमारसिंह ह्यांचें मत उलट आहे पण डॉ. के. ल. दप्तरी ह्यांनी आपल्या 'रहस्यवर्णनांत' परिच्छेद १६ मध्ये अशा प्रसंगी विपरीत चिकित्सा करणें जरूर आहे असे सांगितलें आहे.

आता त्यांच्या मते असे प्रसंग कां येतात व केव्हां येतात त्याचा आपण विचार करू.

(१) होमिओपथिक औषध कांही विशिष्ट लक्षणसमूह उत्पन्न करते व हा लक्षणसमूह समान असल्यामुळे समचिकित्सा करित असताना प्रथम रोग वाढल्यासारखा दिसतो. अशा वेळी जर रोगी रोगाची तीव्रता सहन करू शकत नसेल तर म्हणजेच त्या तीव्रतेमुळे जीविताला धोका होण्याचा संभव असेल तर काय करावें असा पेच पडतो अशावेळी तात्पुरती विपरीत चिकित्सा किंवा वेळ पडल्यास विषम चिकित्साहि करण्यास हरकत नाही

(२) समजा एखादे वेळी निरोगीस्थितीत असलेल्या मनुष्याला

एकाएकी कांही अपघात झाला उदाहरणार्थ इलेक्ट्रिसिटीचा धक्का वसला किंवा विहिरीत पडून पाणी पोटांत गेल्यामुळे किंवा फुफ्फुसांत शिरत असल्यामुळे किंवा एखादे एसिडसारखे द्रव्य पिल्यामुळे किंवा एखादे विष खाल्यामुळे एकाएकी मरण ओढवते आहे. असें जर दिसून येत आहे अशा वेळी जीवितशक्तिला तात्पुरते उत्तेजित करण्याकरितां उपाययोजना करावी लागते व ही उपाययोजना विपरीत पद्धतीची जसें की एसिड प्याला असतां त्याला अल्कली प्यावयास देणें किंवा इतर काहीं खाल्ले असल्यास ओकण्याचें औषध देऊन ओकवून टाकणें किंवा जीवितक्रिया उत्तेजित करण्याकरितां तात्पुरते उत्तेजक औषध वापरणें; असें प्रसंग जेव्हां येतात तेव्हां विपरीत चिकित्सा किंवा वेळ पडल्यास विषम चिकित्सा ही करावी लागते.

(३) समचिकित्सा पद्धतीचा इलाज करित असतांना जर असें दिसून येत असले कीं रोगी निश्चितपणें सुधरू शकत नाहीं अशावेळी त्याचें मरण सुखकारक व्हावे म्हणून सुद्धा कधीं विपरीत चिकित्सा किंवा विषम चिकित्सा करावी लागते. उदाहरणार्थ कॅन्सरचा रोगी निश्चितपणें सुधरू शकत नाहीं तर त्याला होणाऱ्या वेदना फारच त्रासदायक असल्यास ह्या दुःखवेदना त्यास कळू नयेत म्हणून वेदना शमन करणारें औषध तुम्हाला द्यावे लागेल. कदाचित हीच परिस्थिति क्षयाच्या तिसऱ्या अवस्थेंत किंवा मधुमेहासारख्या जटिल रोगामध्ये सुद्धा उत्पन्न होईल.

६ यावरून आपणास साधारण कल्पना आली असेलच कीं विपरीत किंवा विषम चिकित्सा केव्हां करावी.

परंतु ही चिकित्सा कशा तऱ्हेची असावी ह्याची कल्पना मी आपणांस देतो.

विपरीत चिकित्सा करतांना आपणास तीन तऱ्हेची करता येते.

(१) चिकित्सा विपरीत पण ती फारच अल्प प्रमाणांत

(२) चिकित्सा विपरीत पण रोगाच्या जोराच्या बरोबरीची

(३) चिकित्सा विपरीत पण फारच जोराची. आता आपण एखादे

उदाहरण घेऊन समजाऊन सांगण्याचा प्रयत्न करूं समजा एखाद्या रोग्याला १०६^० ताप आहे. तो १०४^० किंवा १०३^० पर्यंत आणून ठेवू म्हणजे हे पहिल्या प्रकारचे उदाहरण झाले.

दुसऱ्या प्रकारचे उदाहरण घ्यावयाचे झाल्यास समजा विमारास १०६^० ताप आहे तो आपण १००^० वर आणून ठेवला. हा झाला दुसरा प्रकार आणि तिसरा प्रकार म्हणजे समजा विमारास १०६^० ताप आहे आणि तो आपण आपल्या उपचारांनी ९८^० वर आणून ठेवला म्हणजे ही फार जोराची अशी विपरीत चिकित्सा झाली.

तर ह्या तीन प्रकारांपैकी आपणांस पहिल्याच प्रकारची चिकित्सा करणे योग्य आहे कारण असे आहे की जे कांहीं उपचार आपण करणार त्याचा शरीरावर जो परिणाम होणार त्यावर शरीर प्रतिक्रिया करते आणि पहिल्या प्रकारांत शरीरावर होणारी क्रिया ही सौम्य असल्यामुळे त्याची प्रतिक्रिया पण सौम्य होते आणि आपणास प्रतिक्रिया सौम्यच पाहिजे. आपण एखादे उदाहरण घेऊं. ताप १०६^० आहे व तो १०४^० पर्यंत उतरविला म्हणजे ही जी क्रिया केली ती सौम्य तऱ्हेची झाली व म्हणून शरीर जी प्रतिक्रिया करणार तिने ताप पुनः १०६^० पर्यंतच चढेल. परंतु क्रिया जर जोरदार केली तर प्रतिक्रियाही जोरदार होईल. उदाहरणार्थ ताप जर १०६^० पासून १००^० वर उतरविला तर शरीराला प्रतिक्रियेचा वाव मिळताच शरीर पुनः जोराने ताप वाढविण्याचा प्रयत्न करणार व तो ताप पुनः १०७^० किंवा १०८^० पर्यंत जाईल. सबब सौम्य तऱ्हेची क्रिया करणारे उपचारच आपणाला उपकारक होतील. व अशा वेळीं आपणास होमिओपथिक औषध देण्यास वेळ मिळेल; किंवा हा सौम्य उपचार आपण होमिओपथिक औषध दिल्यानंतर होणाऱ्या रोगवृद्धि करितां जर केला असेल तर तो होमिओपथिक औषधाने होणाऱ्या प्रतिक्रियेला फारसा बाध आणणार नाही.

तिसऱ्या तऱ्हेची फार जोराची क्रिया केली तर कदाचित् जीविताला धोका होण्याचा संभव जास्त. उदाहरणार्थ १०६^० चा ताप ९८^० वर आणून ठेवला तर तो ९८^० च्या पण खाली जाऊन कदाचित् ९४^० पर्यंत जाईल व तो मृत्यूस कारण होईल; कारण जीवित शक्तीवर

आपण फारच जोराचा आघात करीत आहो. किंवा प्रतिक्रियेला जर वावच मिळाला तर एकदम ताप वाढेल व तो कोऽपर्यंत चढेल याचा कांही नेम नाही. म्हणून तिसऱ्या तऱ्हेची क्रिया ज्या उपचारांनीं होईल असले उपचार केव्हां ही करूं नयेत.

आपण आतापर्यंत विपरीत चिकित्सा सौम्य तऱ्हेचीच कां करावी याचा विचार केला. आतां विषमचिकित्सेविषयीं सांगतो. ही सुद्धां सौम्यच तऱ्हेची करावी. कारण विपरीत चिकित्सेला जे नियम लागू होतात तसेच ह्या पद्धतीला पण लागू होतात.

सर्व विस्तृत विवेचन करण्याची जरूर नाही.

आतां विषम चिकित्सा केव्हां करावी तें सांगू पुष्कळदां आपणांस असें प्रसंग येतात कीं, आपणास विपरीत चिकित्सा करावयाची असून ही आपण ती करूं शकत नाहीं हें मागें दाखविलेंच आहे. अशा वेळीं विषम चिकित्सा करावी व ती पण सौम्यपणें पहिल्या प्रकारांत पडेल अशा सौम्य तऱ्हेची करावी.

७ आतां रोग म्हणजे काय व लक्षणें म्हणजे काय ह्याचा विचार करूं

लक्षणें म्हणजे ज्याच्यामुळें शरीरांत झालेला बिघाड पंचेन्द्रियांना व्यक्त होऊं शकतो अशी चिन्हें आणि रोग म्हणजे असा विशिष्ट तऱ्हेचा एक लक्षणसमुदाय जो नेहमी तशाच तऱ्हेचा रोग्यामध्ये नजरेस येतो, उदाहरणार्थ, मलेरिया, थंडी वाजून ताप येणें, घाम येणें व नंतर ताप अगदीं उतरून जाणें व पुनः चढणें हें मलेरिया नावाचे रोगांत नेहमींच आढळते म्हणून ह्या विशिष्ट लक्षणसमुदायाला 'मलेरिया' अथवा पाळीचा ज्वर असें नांव देण्याची प्रथा पडली आहे. तथापि लक्षणेच जास्त महत्वाची आहेत. कारण रोगाचे नावावरून सर्वच लक्षणांची संपूर्ण कल्पना येत नाही. आणि चिकित्सा जी करावयाची असते ती लक्षणांचीच करावी लागते.

रोगाच्या सर्व लक्षणांची विपरीत चिकित्सा करणें शक्य नाहीं. कारण सर्वच लक्षणांच्या विपरीत लक्षणें सांपडतीलच असें नाहीं शिवाय सर्वच लक्षणें रोग्याला मारक असतीलच असें नाहीं. काही विशिष्ट लक्षणें

जास्त प्रमाणांत असल्यास तेवढ्याच लक्षणांकडे जास्त लक्ष द्यावे लागते. उदाहरणार्थ एखादा टायफाइड ज्याला आंत्रिक सनिपात (मंथर ज्वर) म्हणतात तो पाहू या ज्वरामध्ये अनेक लक्षणे त्याच्या निरनिराळ्या अवस्थेमध्ये होतात. त्यापैकी समजा ज्वरच जास्त वाढत असेल व तो शरीराला मारक होईल असे वाटत असेल तर तो आपणाला सौम्य उपायांनी कमी केला पाहिजे. याच ज्वरांत दुसरें एक लक्षण पुष्कळदा उत्पन्न होणे व ते म्हणजे हागवण (Diarrhoea) अशा वेळीं अति हागवणीमुळे शक्तिपात होत असेल तर फक्त हागवण कमी करण्याकरितां आपणाला सौम्य विपरीत चिकित्सा योजावी लागेल.

शिवाय हींच लक्षणे अन्य रोगांत सूद्धां उत्पन्न होतील. जसें ज्वर हें सर्वसामान्य लक्षण अनेक रोगांत उत्पन्न होईल. आणि एकदा ज्वराची विपरीत चिकित्सा सांगितली कीं ती कोणत्याही रोगांत जर ज्वर नावाचे लक्षण मारक होणार असेल तर त्यावर योजतां येईल. अर्थात् विपरीत चिकित्सा सांगतांना रोगवार चिकित्सा सांगणें योग्य होणार नाहीं म्हणून लक्षणवारच ही चिकित्सा सांगण्याचें योजिलें आहे.

आतां आणखी एका गोष्टीचा आपणास विचार करावा लागेल. व तो म्हणजे कोणते लक्षण किती तीव्र झालें असतां शरीराला मारक होते. हें कसें ठरवावे हा पण प्रश्न नवशिक्या चिकित्सकाला अडेल. सबब प्रत्येक लक्षणाची चिकित्सा जेव्हां सांगू तेव्हांच लक्षण किती प्रमाणांत तीव्र असले म्हणजे मारक होऊं शकते हें पण सांगणें इष्ट होईल. म्हणून तें येथें स्वतंत्र न सांगता प्रत्येक लक्षणाचें विपरीत चिकित्सेचें वर्णन आतां पुढें येणारच आहे तेव्हांच सांगण्यांत येईल.

८. आतां आपण सर्वांत प्रमुख लक्षण म्हणजे ज्वर याविषयीं विचार करूं.

ज्वर हा अनेक निरनिराळ्या रोगामध्ये प्रधान लक्षण म्हणून आढळतो, व म्हणून त्याविषयी सर्वांत प्रथमच विचार करणे योग्य होईल.

ज्वराचा वेग १०४^० च्या वर गेला तर तो जीविताला धोका उत्पन्न करील. कारण ज्वरवेगाबरोबर धमनीचा ही वेग बहुतेक वाढत

जातो. धमनीचा वेग वाढणें म्हणजे हृदयाचा वेग वाढणें. अर्थात् हृदयाला जास्त वेळां स्पंदन करावें लागते. १००^० ज्वर असतांना धमनीचे ठोके १०० असतात व पुढें एक अंश ज्वर वाडला म्हणजे धमनीचे ठोके दहानीं वाढतात, इतक्या जास्त प्रमाणांत धमनीचें ठोके किंवा हृदयाचे ठोके वाढत असल्यामुळे १०४^० तापाचे वेळीं धमनीचे ठोके १४० असावयास पाहिजेत व याचे वर जर धमनीचे ठोके गेले तर हृदय जास्त काम करावे लागल्यामुळें बंद होत जाण्याचा संभव असतो.

हें एक जसें कारण तसेंच ताप जास्त वाढल्यामुळें केव्हां केव्हां मेंदूवर पण मारक परिणाम उत्पन्न होण्याचा पण संभव असतो. म्हणून ज्वराचा वेग १०४^० च्या वर जाऊं न देण्याची खबरदारी घ्यावी लागते. व अशावेळीं जर आपणाकडे रोगी आला तर आपल्या समचिकित्सेच्या उपचारांनी ज्वरलक्षणे थोडी जास्तच होण्याचा संभव म्हणून प्रथम विपरीत चिकित्सा व नंतर समचिकित्सा करावी लागेल.

विपरीत चिकित्सा कोणती करावी :--

ताबडतोब जरूरीप्रमाणें डोक्यावर थंड पाण्याची कपड्याची घडी किंवा बर्फाची थैली ठेवावी. रवराच्या थैलींत बर्फ घालून ती सारखी डोक्यावर ठेवावी. जेथें बर्फ मिळू शकत नसेल तेथें मडक्याचें थंडगार पाण्यांत कपडा भिजवून तो डोक्यावर ठेवावा व तो २ किंवा ३ मिनिटांनी बदलवावा, जेथें बर्फाची थैली मिळू शकत नाहीं पण बर्फ मिळू शकतो, तेथें बर्फाच्या थंडगार पाण्याच्या पट्ट्या डोक्यावर वारंवार ठेवाव्या. ह्या चिकित्सेत सारखे १५ मिनिटांनी किंवा अर्ध्या तासांनी ताप पहात असावें.

आजकाल कोलनवाटरचा प्रचार फार झालेला आहे. परंतु आमचें मतें थंड पाण्यापेक्षा तें विशेष जास्त काम करते असें नाहीं. शिवाय कोलनवाटरमध्ये स्पिरिट व इतर वासाचे पदार्थ असल्यामुळें समचिकित्सेच्या दृष्टीनें तें द्रव्य योग्य नाहीं शिवाय ते द्रव्य फारच महाग आहे. हिंदुस्थान सारख्या गरीब राष्ट्रांत असल्या द्रव्याचा प्रचारच न झालेला बरा असें आमचें स्पष्ट मत आहे.

आपल्याकडे कोणत्याही खेड्यांत शेतातील चिककण माती सहजच

मिळू शकते ती थोडी दाट भिजवाची अँटिफ्लाजिस्टिनच्या लेपाप्रमाणें दाट अमाची. अशी दाट झालेला माती एका पातळ फडक्याच्या अर्धा भागावर लेपाप्रमाणें घालावी व फडक्याचा अर्धा भाग मातीवर झाकण टाकावा म्हणजे रोग्याच्या दुसऱ्या कपड्यांना माती लागणार नाही अशा रीतीने तयार झालेली पट्टी बेंबीच्या खाली आंटीपोटावर ठेवावी. हा चिककण मातीचा लेप फारच चांगलें काम करतो असा माझा अनुभव आहे. हा चिककण मातीचा लेप १५ मिनिटांनी किंवा अर्धा तासांनी वाळला म्हणजे बदलवून टाकावा व ती माती फेकून द्यावी व पुनः दुसरी माती वापरावी. अशा रीतीने सारखे लेप आंटीपोटावर दिल्यास ताप दर जाणार नाही व जेथें बर्फ वगैरे मिळू शकत नाही, तेथें फारच उपयोगी व अल्प खर्चात होण्यासारखा हा प्रयोग आहे.

निळ्या (Blue) रंगाच्या शिशींत पाणी घालून ती शिशी उन्हा-मध्ये दोन तास ठेवून तें पाणी थंड झाल्यावर अर्धा तासांनी दोन दोन तोळे द्यावे. हा प्रयोग पण करून पाहण्यासारखा आहे.

यावर सुचविलेल्या उपायांनीं तापाचा वेग १०३" च्या खालीं येऊं देऊं नये व १०३" पर्यंत किंवा त्याच्याखाली उतरल्यास लगेच योग्य होमिओपॅथिक औषध द्यावे.

दित्येकदां आपणांस असें आढळून येईल की या उपायांनीं सुद्धां ताप कमी होत नाही किंवा आपणांस असे रोगी मिळतील की ज्यांचा ताप १०६" किंवा त्याचे वर आहे. असे रोगी आपल्या सारख्या उष्ण कटिबंधाच्या अति ऊष्ण प्रदेशांत फार मिळतात व विशेषतः जेव्हां उन्हाळ्यांत बाहेरील तापमान फार असते अशा वेळीं अति जास्त तापाचे रोगी मिळतात. अशा वेळी जरा तीव्र पण रोगाच्या दृष्टीनें सौम्य अशी विपरीत चिकित्सा केली पाहिजे. ती करण्याचे प्रकार खालील प्रमाणें आहेत.

(१) अंग पुसणें (Sponging) :-

रोग्याचे सर्व अंग थंड पाण्यानें पुसून काढावें. तापाच वेग जर १०६^० पर्यंत असेल तर थंडच पाणी वापरावें पण तापाचा वेग १०६^० च्या वर असेल तर बर्फाचे पाणी वापरावयास हरकत नाही.

थंड पाण्यानें अंग पुसून काढण्याच्या वेळीं खालील प्रमाणें काळजी घ्यावी. अग पुसतांना शरीराचें एक एक अंग पुसून काढावे व थंड पाण्यानें अंग पुसल्या बरोबर लगेच कोरड्या टावेलानें तें कोरडे करून घ्यावें व त्यावर हवा लागणार नाही याची काळजी घ्यावी. सर्व दारे लावून घ्यावीत व थंड पाण्यानें पुसलेलें अंग लगेच झांकून ठेवावे. बर्फाचे पाण्यानें अंग पुसतांना या गोष्टीचा विशेष काळजी घ्यावी किंवा एकदमच सर्व शरीरास थंड पाण्यानें स्नान घालावें व वरील प्रमाणेंच काळजी घेऊन सर्वांग पुसून कोरडे करून रोग्यास झाकून निजवाये.

थंडपाण्यानें अंग पुसण्यामुळें फुफ्फुसदाह (Pneumonia) किंवा फुफ्फुसप्रतिश्याय (Broncho-Pneumonia) होण्याचा संभव असतो. सबब फुफ्फुसदाह किंवा फुफ्फुस प्रतिश्याय किंवा खोकला असणाऱ्या रोग्यामध्ये हा उपाय किंवा सर्वांगास स्नान घालण्याचा उपाय ही करूच नये.

वर सांगितलेल्या उपायांनी घामाची छिद्रे मोकळीं होतात व पुन्हा घाम चांगला आला तर घाम येण्यामुळे पुन्हा ताप कमी होण्यास मदत होते.

(२) बर्फाच्या पाण्याचा इनिमा इनिमाच्या पिचकारीने घावा. पाणी चार किंवा आठ औंसाचे वर देऊं नये (एक औंस = २½ तोळे) ह्या उपायानें सुद्धा ताप पुष्कळदा लवकर कमी होतो. विशेषतः हा उपाय ताप अति जास्त असतानाच करावा.

केव्हां केव्हां ताप जास्त असतांना ताप खाली येऊ देण्याची वाट पाहात बसण्यापेक्षा योग्य होमिओपथिक औषध घ्यावे व नंतर विपरीत चिकित्सा करावी. विपरीत चिकित्सेनें ताप कमी करून नंतरच औषध देण्याचा नियम कटाक्षानें पाळण्याची जरूरी नाही.

कधीं कधीं उन्हाळ्यात बाहेरचे ऊष्णतामान ११६ किंवा ११८ असतांना कांहीं रोग्याचें उष्णतामान झळमुळें १०७ ते ११० पर्यंत देखील जाते. अशा वेळीं सर्व शरीराला ओल्या थंड कपड्यानें गुंडाळून वर वारा घालावा. त्यामुळें तापमान लवकर कमी होते. तापमान कमी होतांच रोग्यास पुसून कोरडे करावें व लगेच योग्य होमिओपॅथिक

औषध द्यावे.

९. ज्या प्रमाणे ताप जास्त असतांना रोगी दगावण्याचा संभव असतो, त्या प्रमाणेच शरीराचे उष्मणतामान स्वास्थ्यस्थितीतील उष्णता मानापेक्षा फार कमी झाल्याने ही रोगी दगाऊ शकेल अशा वेळी सुद्धा आपणांस विपरीत चिकित्सा करावी लागेल.

आतां आपण तापमान कमीतकमी किती असावे ह्याचा विचार करू.

कमीतकमी तापमान ९५^० किंवा ९४^० पर्यंत जरी असले पण इतर लक्षणे चांगली असली तर काळजी करण्याचे कांही कारण नाही. इतर लक्षणे म्हणजे धमनीचा वेग उत्तम असणे व रोगी चांगल्या रीतीने वोलत असणे, व त्यांत कोणतेच वाईट लक्षण दिसत नसणे. अशा वेळी कोणताही इलाज करण्याचे कारण नाही फक्त जरूर वाटल्यास थोडे हलके अन्न खाण्यास द्यावे व चिन्हानुसार लवण (Natrum Mur) किंवा इध्मभूज्वालिक (Kali Phos) द्यावे. परंतु जर ताप ९५^० पर्यंत आहे व त्या बरोबर जीव फार घाबरतो आहे, घाम येत आहे, रोगी वोलू शकत नाही, धमनी फार बारीक आहे, तिचा वेग फारच जास्त किंवा फारच कमी आहे वगैरे लक्षणे असतील तर मात्र उपाय करणे जरूर आहे.

अशा वेळी योग्य होमिओपॅथिक औषध द्यावे. व वाटल्यामध्ये गरम गरम पाणी ठेवून त्या भोंवती कपडा लपेटून त्या वाटल्या अंगाच्या भोंवती ठेवाव्या.

शिवाय नारिंगी रंगाच्या वाटलीत पाणी उन्हांत दोन तास ठेवून तें तयार झालेले पाणी थंड झाल्यानंतर वापरावे. दोन दोन तोळे पाणी अर्ध्या अर्ध्या तासाने द्यावे. हे पाणी जरा संभाळूनच वापरावे, कारण तें शरीरांत फारच उष्णता उत्पन्न करते.

१०. धमनी स्पंदन:-हे एक महत्वाचे लक्षण आहे. सर्व साधारणतः धमनीचा वेग एका मिनिटाला ७२ ते ८० पर्यंत असतो व येथ पर्यंत असल्यास ते निरोगी अवस्थेचे लक्षण समजावे. तसेंच तापाचे वेगाबरोबर धमनीचा वेग बहुदा वाढतो. १०० तापमानाला १०० धम-

नीचा वेग हे बरोबर आहे. तसेंच प्रत्येक एक डिग्री ताप वाढल्या बरोबर धमनीचा वेग १० नी वाढतो. हे सुद्धा साधारण लक्षण आहे. सबब तापाचा वेग व धमनीचा वेग ह्याचे प्रमाण १०० ला १००, १०१ ला ११०, १०२ ला १२०, १०३ ला १३०, १०४ ला १४० असल्यास साधारण प्रमाण बरोबर आहे. परंतु या प्रमाणांत पुष्कळदां फरक आढळतो उदाहरणार्थ टाईफाइडचे अथवा आंत्रिकसंनिपाताचे म्हणजे मंथरज्वराचे रोग्यांत प्रारंभी प्रारंभी धमनीचा वेग तापमानाच्या वेगाच्या मानाने कमी असतो. पाळीच्या ज्वरांतही (Malaria) असे केव्हां केव्हां असते. हे चांगले लक्षण आहे. परंतु कांही मंथर ज्वराचे रोग्यामध्ये तसेंच बहुतेक क्षयी रोग्यामध्ये धमनीचा वेग तापाच्या मानाने असावा त्यापेक्षा जास्त असतो. किंवा पांडुरोग्यात सुद्धा धमनीचा वेग ह्या प्रमाणेच जास्त असतो. असा क्षयी, क्षयप्रकृति रोगी अगर पांडुरोगी जर एखाद्या आशुकारी रोगाने विमार झाला तर त्याच्या धमनीचा वेग जास्तच वाढण्याचा संभव आहे. धमनीचा वेग जास्त झाल्यामुळे रोगी दगावतात. सबब धमनीच्या वेगाकडे लक्ष देणे जरूर आहे. सामान्य प्रकृतिचा मनुष्य देखील एखाद्या आशुकारी विमारीने रोगी झाल्यास त्याच्यामध्ये सुद्धा धमनीचा वेग जास्त होऊन मृत्यु येण्याचा संभव आहे धमनीचा वेग जास्तीत जास्त एका मिनिटाला १४० च्या वर जाऊ देऊ नये. तो वेग सम चिकित्सेने लवकर कमी होणार नाही. तर त्याला विपरीत चिकित्सा करावी लागेल.

डिजिटलिस नावाचे औषध धमनीचा किंवा हृदयाचा वेग कमी करणारे म्हणून प्रसिद्ध आहे. ह्या औषधाचे टिकचर वापरतात. परंतु टिकचर हे उष्णकटिबंधांत खराब होत असल्यामुळे हे वापरण्याचे ऐवजी त्याचे मुख्य द्रव्य डिगाक्षीण, ज्यामुळे हे कार्य होते ते वापरावे. हे द्रव्य बाजारांत अँलोपथिक औषधांचे दुकानांत बरोज वेलकम कंपनीने केलेले मिळते. ते औषध निश्चित प्रमाणांत दिल्याने धमनीचा वेग निश्चित प्रमाणांत कमी होतो. सर्वसाधारणतः ह्या गोळ्या २५ (Mg) च्या येतात. अशा दोन गोळ्या एका वेळीं दिल्याने धमनीचा वेग १० नी कमी व्हावयास पाहिजे. व दर चार

तासांनीं हाच डोस द्यावा व हें द्रव्य इतक्या प्रमाणांत द्यावें कीं धमनीचा वेग १२० पेक्षां कमी होणार नाहीं, एकदम जास्त औषध देऊन धमनीचा वेग ७० ते ८० पर्यंत आणण्याचा प्रयत्न करू नये, हें औषध तोंडानेंच द्यावें. किंवा डिजिटॅलिस 2x (Digitalis 2x Madaus & Co.) चें दर तीन तासांनीं द्यावें. औषध दिल्यानंतर धमनीच्या वेगाकडे सतत लक्ष द्यावें लागतें. सबब काळजीपूर्वक धमनीचा वेग एक एक तासा तासानें पहात राहावें. धमनीचा वेग १२० पर्यंत उतरतांच योग्य होमिओपॅथिक औषध द्यावें.

धमनीचा वेग कमीत कमी किती असावा ह्याचाही विचार करू. कमीत कमी वेग ६० पर्यंत असल्यास काळजी करण्याचें कारण नाहीं. परंतु ह्याहीपेक्षा कमी होत असल्यास व धमनी वारीक असल्यास परंतु इतर लक्षणें चांगली असल्यास त्याला खाण्यास हलके अन्न त्या अवस्थेत पचू शकेल असें द्यावें.

धमनीचा वेग कमी असून इतर लक्षणें वाईट असलीं तर मात्र विपरीत चिकित्सा करावी लागेल. व अशा वेळी धमनीचा वेग जास्त करण्याकरिता उत्तेजक औषध द्यावें लागेल.

(१) चहा जास्त उकळलेला एक कपभर प्यावयास द्यावा.

(२) काफी-चांगली गरम काफी थोडे दूध व साखर घालून प्यावयास द्यावी.

(३) ब्रॅंडी (एक्स्ट्रा नं. १) चहाच्या चमच्यानें एक चमचा ब्रॅंडी व चार चमचे पाणी मिसळून द्यावें.

११. हागवणः--हें लक्षण सुद्धां जास्तच प्रमाणांत असेल तर मारक होऊं शकते हें लक्षण प्रामुख्यानें कॉलरा ह्या रोगांत आढळते. किंवा टायफाईड (मंथर ज्वर) ह्या रोगांत ही आढळते.

हागवणीचे चार प्रकार संभवतात.

(१) पाण्यासारखी पातळ परसाकडे होणें.

(२) आवयुक्त परसाकडे होणें व केव्हां केव्हां तीतून रक्त पडणें.

(३) पाण्यासारखी पातळ परसाकडे इतर रोगांत उपद्रव म्हणून होणें.

(४) कॉलरा म्हणजे पटकी.

प्रथम आपण साध्या हागवणीचा प्रकार नंबर १ चा विचार करू. धमनी बारीक व जलद होत असेल म्हणजेच श्वितपाताचे भय उत्पन्न होत असेल तर हागवण कमी करण्याकरिता सौम्य विपरीत उपचार करावा लागेल, ह्या सौम्य उपचाराकरिता खालील चार प्रकारच्या औषधि वापराव्यात.

(१) विसमथकावें किंवा विसमथ सॅलिसिलेट हें औषध १० ग्रेन ते ३० ग्रेन पर्यंत मोठ्या माणसास अॅलोपथिक डॉक्टर देतात. जास्तीत जास्त एका दिवसांत ३० ग्रेनच्या वर देऊ नये. लहान मुलास वयानुसार प्रमाण कमी द्यावें. हें औषध एक कपभर पाण्यामध्ये मिसळून ढवळून पाजावें किंवा ह्या औषधाचे इमलशन डीक घालून तयार करतात तें द्यावे. एका चिनी मातीच्या खलबत्यांत प्रथम डिक ओला घेऊन नंतर त्यांत पावडर टाकावी व घोटावें. चिट्चिट् आवाज आला म्हणजे त्यांत प्रमाणशीर पाणी मिळवावें. दर १० ग्रेन ते ३० ग्रेनच्या एका डोसला पाणी १ औंस घ्यावें. जास्तीत जास्त एक मात्रा १० ग्रेनच्या वर असू नये. औषध प्रत्येक वेळीं हालवून घ्यावे. चार चार तासांनीं मात्रा जरूर वाटल्यास घ्यावी.

(२) कॅओलिन:-हें द्रव्य कोणत्याही अॅलोपथिक औषधि विकणाऱ्या औषधि विक्रेत्याकडे मिळू शकेल. हें द्रव्य अर्धा औंस ते २ औंस पर्यंत २४ तासांतून पोटांत गेले पाहिजे. बहुदां १०० ग्राम किंवा १५०० ग्रेन कॅओलिन २० औंस पाण्यांत मिसळून अॅलोपथिक डॉक्टर वापरतात. दोन दोन औंस तयार केलेले औषधाचे पाणी चार चार तासांनीं घ्यावें. हें द्रव्य पाण्यांत विरघळणारें नाहीं सबब सारखे ढवळून घ्यावें लागते. हें द्रव्य पाण्यांत विरघळणारे नसल्यामुळे आंतडीच्या आंतील भागावर पातळ पापुद्राचा प्रमाणें बसून राहाते व त्यामुळे आंतडीतील विपारी द्रव्यापासून आंतडीचा बचाव करते.

हें औषध जास्त प्रमाणांत दिले तरी त्यापासून विशेष असें नुकसान नाहीं सबब इतर सर्व औषधांपेक्षा हेंच औषध चांगलें असें माझे स्वताचें मत आहे.

(३) टिक्चर कॅटेच्यु :- हे औषध साध्या काथापासून बनलेले आहे. या औषधाचें वापरण्याचें प्रमाण ३० मिनिम्स ते ६० मिनिम्स दर प्रमाणें चार मात्रा अँलोपॅथिक डॉक्टर देतात. संपूर्ण चोवीस तासांत ६० मिनिम्सचे वर देऊ नये. प्रत्येक चार तासांनीं १० ते १५ थेंबे औषध १ औंस पाण्यांत मिसळून द्यावें. हें मोठ्या माणसाचें प्रमाण झाले. लहान मुलानां प्रमाणशीर कमी द्यावे.

(४) कोणत्याही हागवणीवर (पहिल्या तीन प्रकारच्या) निळ्या रंगाच्या शिशीतील पाणी मार्गें सांगितल्या प्रमाणें तयार करून दर प्रत्येक दोन तासाला दोन औंस प्रमाणें द्यावें. पावसाळ्याचे दिवसांत याच रंगाच्या शिशीतून तयार केलेली साखर पाण्यांत विरघळून देतात. किंवा उन्हाळ्यांत ४८ तास शिशी (पाण्याने भरलेली) उन्हांत ठेवून पाणी तयार करावें व हें पाणी चार पांच थेंबे दोन औंस पाण्यांत मिळवून द्यावे.

वरील सर्व औषधि हागवणीचे प्रमाण कमी करण्याकरितांच वापराव्या व नंतर लगेच योग्य होमिओपथिक औषध द्यावें.

आतां हागवणीचा प्रकार नं. २ कीं ज्यामध्ये आवयुक्त परसाकडे होणें व तीतून केव्हां केव्हां रक्त पडणें हीं लक्षणें असतात त्यावर सुद्धां हीच औषधें वापरावी लागतील. त्याप्रमाणेंच इतर रोगांत सुद्धां उपद्रव म्हणून हागवण लागत असेल तरी पण ह्याच औषधी वापराव्या.

आतां हागवणीचा चौथाप्रकार म्हणजे काँलरा ह्या रोगांत हागवणीबरोबर वांतीही पण असते म्हणून शरीरातून पाणी जास्तच प्रमाणांत निघून गेल्यामुळें रक्ताचें घनत्व वाढून जाते. व हृदय हें असें घन झालेलें रक्त शरीरांत खेळवूं शकत नाहीं. सबन्न हृदय बंद पडून मृत्यु येण्याचा संभव असतो.

अशा परिस्थितींत सलाईनचें इन्जेक्शन तबचेखालीं द्यावे. सलाईन म्हणजे मीठाचे पाणी. मीठ म्हणजे सोडिअम् क्लोराईड (लवण) नावाचे द्रव्य व हें द्रव्य पाण्यांत मिसळतात, व विरघळवितात सोडियम् क्लोराईड ९% म्हणजे दर एक औंस पाण्याला चार ग्रेन अथवा वीस औंस म्हणजे १ पिंट पाण्याला ८० ग्रेन घेऊन तें

शुद्धोदकांत म्हणजेच बाष्पोदकांत (Distilled water) मिळवावे व चांगले उकळावे. किंवा इतक्या भानगडी करित बसण्यापेक्षा, हें तयार केलेले नार्मल सलाईन, इन्जेक्शनच्या वाटल्यामध्ये भरलेले आयते तयार मिळते. व त्याची फारशी किंमत पण नाही त्या दृष्टीने आयते तयार असलेल्या इन्जेक्शनच्या वाटल्या वापरणेच योग्य होईल.

सलाईनची जरूरी केव्हां पडते :-खालील लक्षणांवरून सलाईनची जरूर आहे असे ओळखावे.

(१) तहान फार असणे, जीभ कोरडी असणे.

(२) चेहरा चिरमुटलेला असणे, गाल बसलेले असणे. डोळे खोल गेलेले असणे.

(३) त्वचा कोरडी असणे व त्वचेचा लवचिकपणा कमी होणे म्हणजे दोन बोटांच्या चिमटीत कातडी धरून वर उचलून नंतर सोडून दिली तर ती पूर्वस्थितीवर येण्यास फार वेळ घेणे.

(४) अंग, हात, पाय गार असणे.

(५) धमनी फार अशक्त असणे म्हणजे बारीक, मऊ व फार जलद असणे.

(६) योग्य होमिओपथिक औषध उदाहरणार्थ कालीफास् वगैरे देऊनही त्याचा फायदेशीर असा परिणाम न होणे.

(७) तोंडावाटे पाजलेले पाणी न पचतां उलटून जाणे. हें लक्षण जरी शेवटीं सांगितलें आहे तरी तें फारच महत्वाचें आहे. पाजलेलें पाणी जर पचत असेल तर बहुदा सलाईन देण्याची गरज पडणार नाही.

हें सलाईनचें इन्जेक्शन त्वचेखाली कसें द्यावे तें पूरणिका १ मध्ये सांगितलें आहे.

आतां आपण वर्णन केलेलें सलाईन चांगलें शरीरांत जिरावे म्हणून ह्या सलाईनचे आधी एक शिराअंतर्गत अतिरिक्त लवणाची (Hypertonic Saline) पिचकारी द्यावी. हें इन्जेक्शन दिलेच पाहिजे असें नाही. कदाचित् लवण हेंच पोटांतून घेण्याचें औषध असल्यामुळें व तें औषध जास्त शक्तीचें दिलेले असल्यामुळें त्वचा अंतर्गत सलाईन खेचून जिरवन घेण्यास मदत करील असें वाटते. अनुभव नाही.

अतिरिक्त लवणाचें इन्जेक्शन २० ग्रेन लवण (Sodium Chloride) १ औंस वाष्पजल (Distilled water) या प्रमाणांत तयार करतात. असें तयार केलेलें सलाईन उकळून घेऊन शिराअंतर्गत देतात, आयने तयार मिळत असल्यास उत्तम व आयते तयार इन्जेक्शन Hypertonic Saline ह्या नांवानीं मिळतात. हें इन्जेक्शन २० ते ३० सि. सि. शिरेमध्ये टोचावें. त्यानंतर मग नार्मल सलाईन दोनही काखेच्या खालीं पूरणिका १ मध्ये सांगितल्या प्रमाणें द्यावें शिरेमध्ये इन्जेक्शन देण्याची रीति पूरणिका २ मध्ये सांगितली आहे.

जर तोंडानें पाणी पचत नसेल व वर दिलेली सलाईन देण्याची लक्षणे फार थोड्या प्रमाणांत असतील किंवा जरी ही लक्षणे पुढें देण्याचा संभव वाटत असेल तर सलाईन गुदद्वारा वाटे द्यावें.

प्रत्येक कॉल-न्याच्या रोग्याला गुदद्वारावाटे जर सलाईन दिलें तर पिचकारीनें त्वचा अंतर्गत किंवा शिराअंतर्गत सलाईन देण्याची गरज पडणार नाही किंवा कॉल-न्यामध्ये अंग थंड होण्याची अवस्था उत्पन्न होते ती होणार नाही.

गुदद्वारावाटे सलाईन देण्याचे फायदे :-

(१) प्रत्येक कॉल-न्याच्या रोग्याचें गुदद्वाराचें तापमान जास्त असते. वाहेरून जरी १५^० तापमान असतें तरी गुदद्वाराचें तापमान १०१^० ते १०२ किंवा त्याचे ही वर असतें. तर हें तापमान सलाईन दिल्यानें कमी होईल. गुदद्वारावाटे द्यावयाच्या सलाईनचें तापमान सुमारे ८०^० असावें. बहुदा हेच तापमान पाण्याचें नेहमीच्या वातावरणांत असते.

(२) गुदद्वारावाटे सलाईन दिल्यामुळें जरी सलाईन हागवणीमुळें कांहीं प्रमाणांत निघून जाईल, तरी कांहीं भाग शरीरांत आंत शोषला जाईल, व त्यामुळें शरीरांतील पाणी कमी होणार नाही.

(३) गुदद्वारावाटे सलाईन दिल्यामुळें हें सलाईन इनिमासारखे काम करून गुदद्वार स्वच्छ धुवून काढील. आणि शरीराची जी गुदद्वारा वाटे उत्सर्गक्रिया आहे तिला मदत करील शिवाय गुदद्वारावाटे जें सलाईन आंत देऊं त्यामुळें, शरीराला घाण बाहेर फेंकून देण्याकरितां जें पाणी बाहेर फेंकावें लागतें तें फेंकावे लागणार नाही. म्हणून

निसर्गशक्तीवर तेवढा ताण पडणार नाहीं.

सवव शक्य असल्यास व जरूर वाटत असल्यास गुदद्वारावाटे सलाईन जरूर द्यावे.

गुदद्वारावाटे जें सलाईन द्यावयाचे तें घरी तयार केले तरी चालेल. इन्जेक्शनच्या वाटल्यातीलच सलाईन वापरण्याची जरूरी नाहीं. ८० ग्रेन लवण २० औंस किंवा एक पिंट पाण्यांत ह्या प्रमाणांत लवण पाण्यांत मिळवावें म्हणजे सलाईन तयार होते.

गुदद्वारावाटे सलाईन देण्याची रीति :-

एका स्वच्छ अशा एनिमापॉटमध्ये वर सांगितल्याप्रमाणें तयार केलेलें सलाईन घ्यावें. एनिमापॉटला लावलेली रवराची नळी व त्या नळीला लावलेली तोटीही सर्व अगदी स्वच्छ असावी. एनिमापॉटला लावलेल्या तोटीला एक लघवी काढण्याचे रवरी कॅथेटर घट्ट बसवून घ्यावें. व हें कॅथेटर गुदद्वारांत घालावें कॅथेटर वरचे वारिक असतें, त्यामूळें तें गुदद्वारांतून आंत घालण्यास विशेष अशी अडचण पडणार नाहीं. तें सहा इंच पर्यंत आंत घालावें. कॅथेटर गुदद्वारातूच निघून जाऊं नये म्हणून स्टिकिंग प्लॅस्टरनें चिकटवून घ्यावें. स्टिकिंग प्लॅस्टरची एक थोट हंडीची पट्टी घेऊन तिचा मध्यभाग कॅथेटर भोंवती गुंडाळावा व तिची दोन टोके दोन बाजूच्या हुंगणाला चिकटवून घ्यावी म्हणजे रोगी जरी कुंथला तरी कॅथेटर बाहेर फेंकलें जाणार नाहीं. तमेंच एनिमापॉटच्या रवरी नळीला एक विशिष्ट प्रकारचा चिमटा मिळतो तो बसवावा. म्हणजे सलाईन थेंब थेंब गुदद्वारांत जाईल. पाणी एनिमापॉटमध्ये किती प्रमाणांत कमी होत आहे ह्याकडे वारंवार लक्ष द्यावे. व पाणी एकदम कमी होऊं देऊ नये. एनिमापॉट साधारणतः ४ फूट उंचावर असावें.

जेथें त्वचा अंतर्गत सलाईनची व्यवस्था होणें शक्य नसेल तेथें गुदद्वारावाटें सलाईन दिल्यानें बरेंच काम होऊं शकेल व तें, त्वचा अंतर्गत सलाईन देण्याच्या आवश्यकतेचीं जी चिन्हें मागें सांगितली आहेत त्या पूर्वीही द्यावयास कोणतीच हरकत नाहीं. किंवा गुदद्वारावाटे सलाईन दिल्यानें, त्वचा अंतर्गत सलाईन देण्याची कित्येकदां जरूर पडणार नाहीं. सबब हा सोपा मार्ग आधीपासून पत्करावा.

सलाईन म्हणजेच लवणोदक देणे हे हागवणीची विपरीत चिकित्सा नाही. परंतु शरीरांत जेव्हां पाणी कमी होते (Dehydration) त्याची म्हणजे निरुदकत्वाची व त्यापासून जी लक्षणे उत्पन्न होतात त्यांची ती विपरीत चिकित्सा आहे. हागवणीमध्ये ही स्थिती नेहमी येते म्हणून त्याच्या अनुषंगाने येथे वर्णन केले आहे.

१२. मलबद्धता :- हा विकार आजकाल फार प्रमाणांत आढळून येतो. परंतु ह्या विकाराकरितां विपरीत औषध घेणे व ते वारंवार घेणे चांगले नाही. ह्या विकारामुळे फारच त्रास होत असल्यास, पोट दुखत असल्यास किंवा पोट फुगलेले असल्यास त्याकरितां विपरीत चिकित्सा करावी लागेल योग्य होमिओपथिक औषध घेऊनही तात्कालिक फायद्याची आवश्यकता वाटल्यास, विपरीत चिकित्सा अल्प प्रमाणांत करावी.

मलबद्धता आशुकारी रोगामध्ये असल्यास उत्तम असते. पण तीन किंवा चार दिवसांचे वर परसाकडे न झाल्यास ग्लिसरीनची एक पिचकारी किंवा अल्प पाण्याचा बस्ति द्यावयास हरकत नाही असें माझे मत आहे. पण डॉक्टर दप्तरी व डॉ. रुद्रकुमारसिंह यांचे मत त्यापासूनही मंथरज्वरांत धोका होण्याचा संभव आहे असें आहे

मलबद्धतेवर सौम्य विपरीत चिकित्सा म्हणजे बस्ति देणे. बस्ति पाण्याचा किंवा ग्लिसरीनचा देतात. पाण्याचा बस्ति देण्याकरितां बस्तिपात्र (Enema Pot) बाजारांत मिळते; ते प्रत्येक चिकित्सकाने अवश्य संग्रही ठेवावे. तसेंच ग्लिसरीनचा बस्ति देण्याकरितां पिचकारी मिळते ती पण संग्रही ठेवावी.

पाण्याचा बस्ति केव्हां द्यावा :-

पाण्याचा बस्ति देताना रोग्याचे बलाबल पाहून तो द्यावा. धमनी चांगली असेल व रोगी अशक्त झाला नसेल तरच पाण्याचा बस्ति द्यावा. पाणी किती प्रमाणांत द्यावे. हे सुद्धा ठरवितांना विचार करावा लागेल. रोगी जर फार अशक्त असेल तर पाणी अल्प प्रमाणांत द्यावे. एनिमापाट म्हणजेच बस्तिपात्र पाहिजे तसें मोठे किंवा लहान मिळते. एक पिंट म्हणजे २० औंस पाणी मावेल एवढे सर्वांत लहान असें बस्तिपात्र असते.

व त्याच्या पेक्षां मोठें म्हणजे दोन किंवा तीन पिंट पाणी मावेल, एवढें मोठें ही वस्तिपात्र मिळतें. अशक्त अशा रोग्यास ४ ते ५ औंस पाणी द्यावें याचे वर देऊ नये ४ ते ५ औंस पाण्यानें थोडी परसाकडे साफ होईल. पाणी साधारणतः कोमट असावें पाण्यामध्ये साबण वर्गरे मिळविण्याची गरज नाही. रोग्याची शक्ति चांगली असेल व धमनी चांगली असेल तर पूर्ण वस्तिपात्र (वीस औंस) द्यावयास हरकत नाही. रोगी अशक्त असल्यास व एनिमा देणें जरूर असल्यास थोड्या पाण्याचा एनिमा द्यावा किंवा ग्लिसरीनची पिचकारी द्यावी.

ग्लिसरीन २ औंसाचे वर वापरू नये. लहान मुलांस १ औंस ग्लिसरीननेच काम होईल. ग्लिसरीन पिचकारीत भरावें व रोग्यास डाव्या कडावर पाय पोटाशी घेऊन निजवून पिचकारीचें तोंड गुद्दारांत घालावें व पिस्टन (दट्या) दावावें म्हणजे ग्लिसरीन आंत जाईल. ग्लिसरीनची पिचकारी किंवा वस्तिपात्राची तोटी आंत घालतांना तिच्या थोडे तेल किंवा तूप लावून घ्यावें.

बद्धकोष्ठाचा एक प्रकार विष्ठव्याजीर्ण किंवा अलसक म्हणून वर्णन केलेला आहे. त्याची लक्षणें खालील प्रमाणें आहेत.

खाललेलें अन्न पोटांत वसून राहते व तें सडून वायु फार उत्पन्न होतो व तो वरून ही निघत नाही किंवा खालून ही सरत नाही. अन्न ही खाली किंवा वर सरकत नाही. कोंडलेला वायु वर दाब करून हृदयावर दाब नेतो व त्यामुळें जीव फार घाबरल्या सारखा वाटतो व कित्येकदा मृत्यूचें भय पण असू शकते. अशा वेळीं एनिमानें देखील परसाकडेला होत नाही. तेव्हां जुलाबाचें किंवा उलटीचें औपध द्यावें लागतें.

जुलाब खालील औपधांचा योजावा

(१) एरंडेल तेल:-एक औंस किंवा २॥ तोळे चहा मधून घ्यावे किंवा बाह्यव्याच्या शेंगेचा मगज आठ ते दहा चकत्या घ्यावा.

(२) मॅग् सल्फ:-हें द्रव्य इपसम् साल्ट किंवा मॅग् सल्फ ह्याच नावानें कोणत्याही अॅलोपथिक फार्मसीच्या दुकानी मिळेल व अडल्यावेळी उपयोगी पडेल म्हणून अवश्य संग्रही ठेवावें. हें गरम पाण्यांत मिसळून द्यावें. ३० ते १२० ग्रेन पर्यंत द्यावें. सामान्यतः ६० ग्रेनचा डोस वापरावा.

अलसक हा रोग कधी कधी जीवाला फारच मारक असला तर व आंतडीची हालचाल ताबडतोब सुरू करावयाची असल्यास 'पोस्टिरियर पिटयुटरी एक्सट्रॅक्ट' अर्धा सिसी ते एक सिसी याचे त्वचेखाली इन्जेक्शन द्यावे म्हणजे ताबडतोब वायु सरेल व पोट थोडे हलकें वाटेल.

तसेच उलटी होण्याकरिता सुद्धां उपाययोजना करावी. ताबडतोब उलटी होण्याकरिता खालील द्रव्याची योजना करावी.

(१) गोळफळाचें चूर्णः—हें द्रव्य आयुर्वेदिक औषधांमध्ये प्रसिद्ध आहे. हें द्रव्य उलटी होण्याकरिता वापरतात. ह्या द्रव्यानें उलटी तमेंच पातळ परसाकडे सुद्धा होते. प्रमाण—मात्रा दोन मासे. ही मात्रा मोठ्या मनुष्याची होय. लहान मुलास वयोमानाप्रमाणें कमी द्यावें. व लहान मुलें घेण्यास त्रास देत असल्यास त्या चूर्णाचा काढा करून द्यावा.

(२) उलटी होण्याकरिता ह्याहीपेक्षा प्रभावी उपायः—ताबडतोब वाति व्हावी अशी इच्छा असल्यास एपोमारफिन १/१० ग्रेनच्या गोळ्या विकत मिळतात त्या एक ते दीड वाप्पजलांत विरघळून तें पाणी उकळून घ्यावें व तें पाणी त्वचेखाली टोचावें. १ ते २ मिनिटांत ताबडतोब उलटी होईल.

(३) टिकचर एपिकाक.—हें द्रव्य ३० मिनिमस म्हणजे ३० थेंब पाजावें म्हणजे वाति होईल. ३० थेंब दोन चमचे पाण्यातून द्यावें. हें द्रव्य कोणत्याही अॅलोपॅथिक औषधि विक्रेत्याकडे सहज मिळेल.

अशा तऱ्हेनें अलसकाकरिता ताबडतोब विपरीत चिकित्सा केल्यानंतर थोडासा आराम वाटल्या बरोबर पुन्हा योग्य होमिओपॅथिक औषध द्यावें. रोग्यास जर उलट्या स्वाभाविकच होत असतील तर रोग आंत्रावरोध (Intestinal Obstruction) असावा अशी शंका येते. अशा वेळी हागवण किंवा उलटी करणारे औषध देऊं नये.

१३. निद्रानाशः—हे लक्षण फक्त एकच स्वतंत्र असें मिळेल किंवा इतर रोगांमध्ये इतर लक्षणाबरोबर एक लक्षण म्हणून आढळेल. कोठेही असले तरी चिकित्सा एकच करावी लागेल. योग्य होमिओपॅथिक औषध दिल्यानंतरही लवकर फायदा होत नसल्यास व निद्रा येत नसल्यामुळे

शक्तीपात होण्याची भीति असल्यास कधीकधी विपरीत चिकित्सा करावी लागेल. खालील औषधांची योजना करावी—ह्याकरितां अनेक पेटंट औषधे आहेत, परंतु ज्याचा विपारी परिणाम फारच कमी असेच औषध वापरणें योग्य होईल. सोडियम फेनोब्राविटोन म्हणजे Gardenal Sodium च्या गोळ्या मे आणि वेकर कंपनीच्या बाजारांत विकत मिळतात. अर्धा ते दीड ग्रॅनची गोळी बाजारांत विकत मिळते, आपणास जशी आवश्यकता असेल तशी द्यावी. अर्धा ग्रॅन ते दीड ग्रॅन पर्यंत रोगाचे बलाबल पाहून एकावेळी द्यावे. २४ तासांतून दोन वेळा देतां येईल. या पेशां जास्त देऊं नये.

अर्धा ग्रॅन ते दीड ग्रॅनच्या एका मात्रेनें साधारणतः अर्ध्या तासांत झोप येईल व साधारणतः ६ ते ८ तास झोप लागेल. रोगाचा जोर जर फार असेल तर जास्तीत जास्त तीन वेळां देता येईल. जरा संभाळूनच वापरावें योग्य होमिओपथिक औषध दिलें तर हें औषध जास्त देण्याचा प्रसंगच येणार नाही.

(२) सोडियम ब्रोमाईड किंवा पोटॅशियम ब्रोमाईड ह्यांपैकी कोणतेंही एक औषध वापरावें याची मात्रा ५ ते २० ग्रॅन. २४ तासांतून जास्तीस जास्त ३० ग्रॅनच्या वर देऊं नये. १० ग्रॅनच्या एका मात्रेस एक औंस पाणी या प्रमाणांत पाण्यांत विरघळून द्यावे. ह्या औषधाची झोप साधारणतः ४ ते ६ तास राहिल.

(३) क्लोरल हैड्रासः—ह्या औषधाची मात्रा ५ ते २० ग्रॅन. १० ते २० ग्रॅनची एक मात्रा १५ मिनिटांत झोप आणेल व झोप ५ ते ८ तास राहिल. हें औषध पाण्यांतून देतात, एक औंस पाण्यांत १५ ग्रॅन औषध टाकावें व विरघळून द्यावें.

बहुदा पोटॅशियम ब्रोमाईड व क्लोरल हैड्रास हीं औषधे एकत्र एकाच मात्रेतून देतात. एक औंस पाणी घेऊन त्यांत १५ ग्रॅन पोटॅशियम ब्रोमाईड व १५ ग्रॅन क्लोरल हैड्रास विरघळून त्यांत गोडी आणण्याकरितां थोडे संत्र्याचें सरबत घालून मिश्रण तयार करतात. अशा मिश्रणाची एक मात्रा द्यावी. दिवसांतून तीन मात्रा देता येतील.

(४) हायोसीन हायड्रो ब्रोमाईडः—मात्रा एक द्विशतांश ते एक शतांश

ग्रेन याप्रमाणें आयते तयार इन्जेक्शन मिळते हें इन्जेक्शन त्वचेखाली (Subcutaneous) घावें लागतें. ह्या औषधाचा विशेष उपयोग असा आहे की हें औषध झोप तर आणतेच परंतु आक्षेप किंवा स्तंभ जर सोबत असले तर, दोन्ही लक्षणावर एकदमच लागू पडते. शिवाय मारफीन सारखा वाईट असा कोणताच परिणाम होत नाही व सवय पण लागत नाही. कधी कधी टायफाईड म्हणजेच आंत्रिक संनिपात ज्वरांत जेव्हा प्रलाप फार जोरांत असतो व त्याच बरोबर आक्षेप किंवा स्तंभ असतात. अशा वेळीं ह्या इन्जेक्शनचा तात्पुरता उपयोग करावयास हरकत नाही. योग्य होमिओपथिक औषध दिल्यानंतर त्याचा तत्काळ गुण दिसत नसल्यास व विमाराची शक्ती संपुष्टांत येत असल्यास जरूर ह्या औषधाचा उपयोग करावा.

४. तीव्र दुःखवेदनाः—एकाएकी किंवा हळू हळू का होईना पण अतिशय तीव्र अशा वेदना सर्व शरीरांत किंवा शरीराच्या एका एका अंगांत किंवा उपांगांत होतात, ह्या वेदना अनेक कारणामुळे अनेक रोगांमध्ये एक लक्षण म्हणून सुद्धा असू शकतात. ह्या जास्त झाल्या असतां निद्रेचा अभाव होऊन किंवा हृदयाक्रियेवर त्यांचा परिणाम होऊन हृदय-स्पंदन बंद होऊ शकते व मरण ओढवते म्हणून दुःखहारक औषधांचा आपणांस उपयोग करावा लागेल, कोणत्याही भागांत दुःख असो झोप किंवा मूर्च्छा न आणतां त्याचें हरण झालें पाहिजे.

दुःखहारक औषधि अनेक आहेत परंतु कमीतकमी नुकसान ज्या औषधिपासून होईल व शिवाय दुःखहरणाचें कार्य यशस्वीरीतीनें होईल अशीच औषधि सांगणें योग्य होईल. शिवाय त्या औषधीची संवय लागावयास नको. होमिओपथिक इलाज चालू असतांना असलें औषध नेहमी वापरावें लागणार नाहीं. सबब सवय लागण्याचा प्रसंगच येत नाही ह्या दृष्टीनें खालील औषधें सुचविलीं आहेत.

(१) अँसपेरीन्ः—याचे दुसरे नांव अँसिड एसिटिल सॅलिसिलिक. या औषधाची मात्रा ५ ते १५ ग्रेन. हें औषध सर्व साधारणतः दुःख-हारक आहे. पण त्याबरोबर घाम फोडणारें असल्यामुळे सांभाळून वापरावें. रोग्याला फार घाम येत असल्यास हें औषध न वापरणें बरे तसेंच फार

घाम येत असल्यामुळे तापमानसुद्धां हें औषध उतरविते सबत्र ताप उतरत असतां व घाम येत असतां हें औषध देऊं नये.

(२) फेनॅसिटिन् :-हें औषध सुद्धां दुःखहारक म्हणून वापरांत येईल. ह्याची मात्रा ५ ते १० ग्रेन. ह्या औषधांत सुद्धां अॅसपेरीन सारखाच दोष आहे. सबत्र संभाळून वापरावे.

सर्व साधारणतः अॅसपेरीन ५ ग्रेन, फेनॅसिटिन् ५ ग्रेन व कॉफिन सायट्रेट ३ ग्रेन सर्व एकत्र मिसळून वापरतात. कॉफिन सायट्रेटमुळे अॅसपेरीन व फेनॅसिटिन् यांचे होणारे वाईट परिणाम होत नाहीत यालाच अॅस्प्रो हें बाजारांत नांव आहे.

(३) सॅरिडान् :-हें औषध बाजारांत सहज मिळतें. हें औषध रांची कंपनीचें आहे. ह्या औषधाची क्रिया अॅसपेरीन किंवा फेनॅसिटिन् सारखीच आहे; विशेष फरक नाहीं सबत्र अॅस्प्रो प्रमाणेच याला वापरावें.

(४) स्पॅस्मिडान् :-ह्या गोळ्या इंडान कंपनीच्या आयत्या तयार मिळतात. या गोळ्यामध्ये अॅट्रोपिन, फेनॅसिटिन् अयिडो पायरिन, फेनो-बाबिटोन वगैरे सर्व द्रव्य योग्य प्रमाणांत मिसळलेले आहेत. दुःख स्तभामुळे असल्यास ह्या गोळीचा दुःखहारक म्हणून फारच चांगला उपयोग होईल. मात्रा एक ते दोन गोळ्या एक वेळीं दिवसांतून जास्तीत जास्त सहा गोळ्या

हीं वरील औषधें सर्व साधारण कोणत्याही रोगांत दुःख जेथें जास्त असेल तेथें वापरतां येतील तरी पण स्थानपरत्वे व रोगपरत्वे औषधांत थोडा बदल कधी कधी करावा लागेल.

सर्वात जास्त महत्वाचा असा रोग जो आज काल फार आढळून येतो तो म्हणजे Coronary Thrombosis म्हणजे हृदयपोषक धमन्यांतील रक्ताची गांठ बनणें (सच्चिकित्साप्रकाशिका रोग नंबर १३८ पहा) ह्या रोगांत मध्यरात्री किंवा बिमार विश्रांति घेत असतां एकाएकी अतिशय जोराचा असा शूळ छातीच्या डाव्या भागांत निघतो व दुःख फारच जोराचें असल्यामुळे मेदूवर परिणाम होऊन शक्तिपाताची अवस्था (Shock व Collapse) निर्माण होते. एकाएकी अतिशय जोराचा घाम सुटून शीतावस्था होते, व धमनी अगदीं मंद (बार्कि व

जलद) लागते. व त्यामुळे मृत्यू येण्याचा संभव असतो. अशा वेळी दुःखहारक औषधी वापरून नंतर हृदयाच्या रक्तवाहिन्यांचा स्तंभ (Spasm) घालविण्या करिता व रक्ताची गांठ पातळ करण्याकरिता औषधी वापराव्या लागतील. दुःखहारक औषधी वापरणे अशा वेळी फारच महत्वाचे असते. कारण दुःख जर कमी झाले तर शक्तिपात होणार नाही व रोगी बचावण्यास मदत होईल. अशावेळी जास्त अनुभवी व कुशल वैद्याकडे रोगी देणे चांगले ते शक्य नसेल तर मॉरफिनचे $\frac{1}{4}$ ग्रॅनचे इन्जेक्शन किंवा पेथेडिन हैडोक्लोराईड ५० ते १०० Mg चे इन्जेक्शन त्वचा अंतर्गत किंवा मांसपेशी मध्ये वापरावे. किंवा Dr. Wilmar Schwabe ने तयार केलेले Crategus चे आठदाह थेंब दर दासाने द्यावे किंवा Angioton Forte च्या दोन गोळ्या प्रत्येक तीन तासांनी द्याव्या. ह्याप्रमाणे दुःख कमी करावे व लागलीच योग्य होमिओपथिक औषध द्यावे.

तसेच पोटशूल आंत्रावरोधामुळे असेल तरी सुद्धा दुःखहारक औषधि वापरणे आवश्यक होईल. दुःखहारक औषधि वापरण्याचा उद्देश शक्तिपातावस्था उत्पन्न होऊ नये हाच आहे. अशा वेळी मॉरफिन सारखे औषध बिलकुल वापरू नये. कारण मॉरफिनमुळे दुःख वेदना कमी झाल्या तरी आंत्राच्या गतिला अवरोध होतो व परिणामी पोट फुगून रोग जास्त होतो. अशा वेळी पेथिडिन हैडोक्लोराईड सारखे औषध वापरावे. त्याचे ५० Mg चे इन्जेक्शन त्वचा अंतर्गत किंवा मांसपेशीमध्ये द्यावे अशा वेळी स्तंभहारक औषधिही वापराव्या मागे सांगितलेले स्पॅसमिडन हे औषध वापरावे.

दुःख जर पित्तनलिका (Bile duct) मूत्रनलिका (Ureter) किंवा पोटातील आंतडीचे स्नायु यांच्या स्तंभामुळे असेल अशा वेळी डीप्रोप्यानेक्स (Debropanex) नावाचे इन्जेक्शन शार्प व डोप कंपनीचे मिळते ते वापरावे त्याचा १० सी. सी. चा बल्व मिळतो त्यांतून दोन सी. सी. काढून मांसपेशी अंतर्गत इन्जेक्शन द्यावे (मांसपेशी अंतर्गत इन्जेक्शन देण्याची रीति पूरणिका नंबर ३ मध्ये दिली आहे) हे औषध पानक्रियास (स्वादूर्पिड) च्या अर्कापासून बनविले आहे व त्यांत

वाईट असें कोणतेंच द्रव्य नाहीं सवब वापरण्यास हरकत नाहीं. हे द्रव्य साध्या मांसपेशीचा स्तंभ असल्यास, पित्तनलिकाशूलांत (Biliary Colic) तसेंच मूत्रनलिकाशूलांत (Urinary Colic) म्हणजे या नलिकामध्ये खडा अडकल्यामुळें शूळ उत्पन्न झाल्यास चांगलें उपयोगी पडतें तथापि मूत्र नलिका शूलांत त्यापूर्वी Berberis Vulg ३X दोन तीन मात्रा पंधरा पंधरामिनटांनीं देऊन पहाव्या बहुतेक फायदाच होतो.

१५. उलटी किंवा ओकारी :- कधीं कधीं काहीं काही रोगामध्ये उलटीचा फारच प्रकोप झाला तर पोटांत कांहीच न राहिल्यामुळें शक्तिपात होऊन मृत्यू येण्याचा संभव असू शकतो. उलटी फार झाल्यामुळें शरीरांत पाणी कमी झाल्याचें चिन्ह उत्पन्न होऊन सुद्धा मृत्यू येण्याचा संभव असू शकतो. कॉल-न्यामध्ये शरीरांत पाणी जे कमी होतें तें हागवणीमुळें जसें होतें तसेंच उलटीमुळेही होते. कॉल-याशिवाय अँथ्यूटगॅस्ट्रोइनटेराइटिस (अल्पकालिन जठरप्रतिश्याय) या रोगांत सुद्धा उलटीचें प्रमाण फार जास्त असतें. आणखी गरोदरपणाची उलटी ही कधीकधी फार जोरांत असते होमिओपथिक औषध देऊन ही उलटी थांबत नसल्यास व ती मारक होऊं पहात असल्यास तात्पुरती विषम चिकित्सा करावी लागेल. कारण उलटीच्या विपरीत असें चिन्हच नसल्यामुळें विपरीत चिकित्सा करतां येत नाहीं. म्हणून उलटीकरितां बहुतेक हागवण उत्पन्न करणारी औषधे द्यावीं लागतात

(१) क्लोरिडोन अथवा क्लोरव्युटाल :- हें औषध पाऊडर किंवा तयार अशा कॅप्सूलस् मध्ये भरलेलें पार्क आणि डेव्हिस कंपनीचे मिळते. ह्या औषधाची मात्रां ५ ते १० ग्रेन. पाच किंवा चार ग्रेनचे कॅप्सूल पोटांत देऊन वर पाणी घ्यावे म्हणजे लवकर उलटी थांबेल. उलटी जर फारच तीव्र स्वरूपांत असेल तर एक एक घंट्यानें औषध दिले तरी हरकत नाहीं परंतु पहिल्या मात्रेनें गुण आल्यास चार चार घंट्यांनी उलटी थांबेपर्यंत पाच पाच ग्रेन ह्याप्रमाणें द्यावे एकूण दिवसातून वीस ग्रेन पर्यंत देण्यास हरकत नाहीं हें औषध ताबडतोब उलटीं थांबवितें. परंतु हें औषध विषमपद्धतीनेंच कार्यं करतें या विषयीं निश्चित कल्पना करतां येत नाहीं. कदाचित तें समचिकित्सेप्रसाणें ही कार्यं करीत असेल. म्हणून

हृद्या औपधानें जर उलटी जास्त झाली तर तें औपध बंद करावें. हें पुढील औपधांसही लागू आहे.

(२) कॅलोमेल :-हें औपध कोणत्याही फारमसांत सहज मिळेल. ह्याला दुसरें नाव Hydrange Subchloride या औपधाची मात्रा १/२ ग्रॅन ते ३ ग्रॅन हें औपध उलटी करितां अगदीं कमी प्रमाणांत देतात साधारणतः १/८ ग्रॅन वारंवार दर एक एक किंवा अर्ध्यातासांनीं देतात. बहुदां हें औपध एकटेच देत नाहींत. वर सांगितलेले क्लोरीटोन हें औपध व कॅलोमेल हें मिसळून देतात.

कॅलोमेल	ग्रॅन १/८	}	एक मात्रेची पुडीं
क्लोरीटोन	ग्रॅन १		
दुग्धशर्करा	ग्रॅन ५		

अशा पुड्या वारंवार एक एक तासांनीं ८ ते १० पर्यंत देता येतील व बहुदां इतक्या पुड्या देण्याची गरजही पडणार नाहीं.

(३) वांती चालू असतां गार पाणी किंवा बर्फ तोंडांत ठेवावा. म्हणजे सुद्धां केव्हां केव्हा वांति थांबण्याला चांगली मदत होते. पाणी घ्यावयाचें असल्यास थोडे थोडे एक एक चमचा व थंडगार असें घ्यावे म्हणजे ते उलटून पडणार नाहीं

वरील उपायांनी उलटी थांबत नसेल तर फेनॉल्फथेलीन साख्खें सौम्य जुलावाचें औपध द्यावें. ह्याची मात्रा ४ ते ५ ग्रॅन. आयत्या तयार गोळ्या बाजारांत मिळतात. तयार गोळ्या राँच कंपनीनें तयार केलेल्या मिळतात. त्याचें नांव इसासेन. एक एक ग्रॅनचीं एक एक गोळी असते. पोटांत कळ न उठतां साधारणतः एक ते दोन जुलाब होतील. इसासेन ऐवजीं वाहव्याची शेंग मिळते तिच्या दोन वियामध्ये मगज असतो तो चकतीसारखा असतो अशा ८ ते १० चकत्या पाण्यांत विरघळाव्या व तें पाजावें ह्यानीं अतिसाररूपी अन्य लक्षण उत्पन्न झाल्यामुळें उलटी थांबेल.

(१६) उचकी :-उचकीं हें एक अतिशय त्रासदायक लक्षण आहे अनेक रोगामध्ये हें लक्षण असू शकते. काहीं रोग्यामध्ये विषमचिकित्सेचें औपध दिले गेल्यामुळें तें उत्पन्न होईल किंवा काहीं रोग्यामध्ये प्रमाणापेक्षां जास्त खाल्यामुळें हें लक्षण उत्पन्न होईल. मंथरज्वरा (Typhoid)

सारख्या रोगांत हें लक्षण उत्पन्न झालें तर तें फार वाईट चिन्ह समजावे. अशा वेळी योग्य होमिओपथिक औषध देऊन फायदा होत नसल्यास उचकीमुळें शक्तिपात होऊन मृत्यू येण्याचा संभव आहे सबब विषमचिकित्सा करावी लागेल.

प्रथम साधे उपाय करून पहावेत. अति अन्न खाल्यामुळें उचकी झाली असल्यास लंघन करवावें, पाणी वारंवार थोडे थोडे प्यावयास द्यावें किंवा श्वासोच्छ्वास रोखून धरण्यास सांगावें. श्वासोच्छ्वास जास्त वेळ रोखून ठेवल्यामुळें शरीरांत कर्बाम्ल वायु (CO₂) साचतो तो काढून टाकण्याकरितां व प्राणवायू किंवा शुद्ध हवा घेण्याकरितां उदरोरः पटल (Diaphragm) आकुंचन पावतें, व उचकी थांबते. हे साधे उपाय थकल्यांस व उचकीचे कारण फारच जबरदस्त असल्यास औषधी वापराव्या लागतील.

(१) क्लोरीटोन :- हें औषध उलटीकरितां सुचविलें आहेच. मात्रा ५ ते १० ग्रेन पर्यंत. हें औषध स्तंभहारक व कंपशामक असल्यामुळें याचें कार्य उत्तम होते कमी प्रमाणांत म्हणजे एक ग्रेन वारंवार देतां येईल. दिवसांतून वीस ग्रेनच्या वर देऊं नये.

(२) अपामॉरफीन हैडोक्लोराईड :- ह्या औषधाच्या आयत्या तयार गोळ्या येतात. त्या वेळेवर बाष्पोदकांत (Distilled Water) उकळून त्वचेखालीं इन्जेक्शन द्यावें. मात्रा १।१० ग्रेन. किंवा आयते तयार इन्जेक्शन मिळतें पिचकारीनें त्वचेखालीं द्यावे. (Sub-Cutaneous)

(३) कॅलोमेल व क्लोरीटोन यांचें मिश्रण :-

क्लोरीटोन-ग्रेन १	} एक मात्रेची पुडी.
कॅलोमेल -ग्रेन १।८	
दुग्धशर्करा-ग्रेन ५	

अशा पुड्या वारंवार देतां येतील. दिवसांतून आठ दहा पुड्या द्यावयास हरकत नाहीं.

१७. मूत्रावरोध :- काही रोगामध्ये मूत्रावरोध झाल्यामुळें फारच त्रास झाला तर म्हणजे चोविस तास मूत्र न झालें तर मूत्र बाहेर काढण्याकरितां काही तरी उपाय योजना केली पाहिजे. मूत्र बाहेर काढण्या-

करितां रवरी कॅथेटर वाजारांत मिळतात. ते लहान मोठे निरनिराळ्या आकाराचे असतात. लहान मुलांच्या बावतींत लहान व मोठ्या माणसाच्या बावतींत मोठे घ्यावें. खाली दाखविलेल्या निरनिराळ्या आकाराचें कॅथेटर मिळतात. मोठ्या आकाराचें म्हणजे साधारणतः ७



नंवरच्या आकाराचे घ्यावे. कॅथेटर पाण्यांत चांगले उकळून घ्यावें. हात चांगले सावनाने धुवून घ्यावें नंतर स्फिरिटनें धुवून घ्यावें किंवा डेटाल लॉशन मध्ये हात चांगले धुवून घ्यावें व नंतरच कॅथेटरला हात लावावा कॅथेटर हातांत घेण्यापूर्वी शिश्नाचा सूपारीचा भाग चामडी उलटवून प्रथम स्वच्छ अशा गाज वपड्यानें गरमपाण्यानें पुसून काढावा व स्वच्छ करावा व नंतर स्फिरिटनें गाज वपड्यानें पुसून काढावा. हे केल्यानंतर हात पुनः वर सागितल्याप्रमाणें धुवून घ्यावें व नंतर कॅथेटर हातांत घ्यावे डाव्या हातानें शिश्न धरून ठेवावे उजव्या हातानें कॅथेटर मूत्रद्वारांत घालावे. कॅथेटर आंत घालण्याचे आधी कढवून निर्जंतुक केलेल्या पॅरॅफीनलिक्विडमध्ये किंवा खाण्याच्या तेलामध्ये कॅथेटरचा टोंकाचा भाग बुडवून घ्यावा म्हणजे तें सहज आंत जाईल तें सरळ आत आत घालत जावें. आंत घालतां घालता काठेंतरी अडखळेल. तेथें जरा जास्त जोर लावून थोडा वेळ प्रयत्न करावा म्हणजे बहुतेक आत जाईल, कॅथेटर मूत्राशयाच्या तोंडाच्या आंत गेल्याबरोबर मूत्र बाहेर येईल

मूत्र काढण्याचें आधी मूत्र कां होत नाही याचीं कारणें पहावीत. कदाचित् मूत्राशयातच मूत्र नसेल त्यामुळें मुद्धां मूत्र होणार नाही अशा-वेळीं किंवा नेहमींच प्रथम मूत्राशयांत मूत्र आहे किंवा नाही तें पाहून घ्यावें. याची परीक्षा सोपी आहे मूत्राशयाच्या भागावर आघात परीक्षा करून पहावी. आघातध्वनि बद्द आल्यास मूत्राशयांत मूत्र आहे असें समजावें आणि आघात ध्वनि दणकट आल्यास मूत्र नाही असें समजावें.

मूत्राशयांत मूत्र असेल तरच कॅथेटरचा उपयोग करावा. एरवीं करू नये

(रहस्यवर्णन पान ९७ प्यारा ११ पहा)

मूत्रावरोध दूर करण्याचे प्रसंग तुम्हास खालील रोगांत येतील.

(१) मूत्रमार्गव्रणामुळे, मूत्रमार्गांत वण (Cicatrix) होऊन मूत्रमार्ग लहान होतो (Stricture Gonorrhoeal) अशा वेळीं जर रबराचें कॅथेटर जाऊ शकत असेल तर बारीक कॅथेटर वापरून पहावे. सर्वांत लहान कॅथेटर सुद्धा जाऊ शकत नसेल तर धातूचे कॅथेटर (मूत्रनळी) वापरावे लागेल पण असें करणें म्हणजे शस्त्रक्रियाच करणें म्हणून असा रोगी शस्त्रवैद्याकडे पाठवावा

(२) मूत्रमार्गाच्या जवळपास कोठें फोड किंवा त्रास असेल तर कधीं कधीं मूत्र रोखले जाते. मूत्राशयाच्या द्वाराचा स्तंभ होतो व तो कायम टिकतो म्हणून मूत्र होत नाही. अशा वेळीं रबर कॅथेटरचा उपयोग चांगला होतो

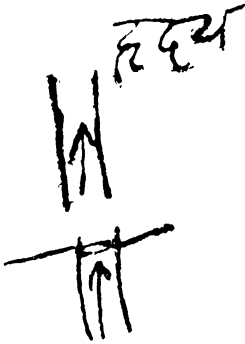
(३) मूत्राशयाचा लकवा (Paralysis of Bladder):- कधी कधी मूत्राशयाचीं मांसपेशी लकवा झाल्यामुळे काम करत नाही. अशी अवस्था आंत्रिक संनिपातांत (मंथरज्वरांत Typhoid) होऊं शकते तसेंच फिरंगोपदंगांत सुद्धा ही अवस्था निर्माण होते. अशा वेळीं रबर कॅथेटरचा उपयोग करावा लागेल

(४) कॉलरा :-या रोगामध्ये मूत्र होत नाही परंतु मूत्राशयांत मूत्रच नसल्यामुळे व शरीरातील पाणी कमी होत असल्यामुळे. मूत्राची उत्पत्तीच होत नाही मूत्राशयांत मूत्र आहे किंवा नाही ही परीक्षा कशी करावी हें वर सांगितलेच आहे. मूत्राची उत्पत्तीच होत नसेल तर कॅथेटरचा उपाय निरूपयोगी आहे. अशावेळीं कॉलरासारख्या रोगांत जे सलाईन इन्जेक्शन सांगितले आहे तेंच उपयोगी आहे.

(५) बस्तिग्रीवापिंड मोठा झाल्यामुळे किंवा सुजल्यामुळे मूत्रमार्गावर दाब पडून मूत्राचा अवरोध होतो. अशा वेळीं रबराचें कॅथेटर जर आंत पूर्णपणें जात नसेल तर धातूच्या कॅथेटरचा उपयोग करूं नये. तो रोगी शस्त्रवैद्याकडे पाठवावा.

१८. रक्तस्राव :- एकाएकी कांहीं मार लागल्यामुळे व रक्तवाहिनी तुटल्यामुळे किंवा फुटल्यामुळे रक्तस्राव होऊन मृत्यु येण्याचा संभव आहे. रक्तस्राव दोन तऱ्हेचा असतो (१) शिरातून वाहणारे रक्त (Venous blood) हें निळे असते व त्याला वेग नसतो (२) धमनीतून वाहणारे रक्त (Arterial blood) हें लाल असते व ह्याला जोर असतो. हृदयाच्या ठोक्यावरोबर तें जोरानें बाहेर उडतें.

शिरांतून वाहणारें रक्त थांबविणें फार सोप आहे. लहान शीर तुटली असल्यास नसतें दाबून धरल्यानें रक्त आपोआप बंद होईल. मोठी शीर तुटली असल्यास (catgut) नावाचा दोरा असतो त्यानें तुटलेल्या शिरेचें टोक बांधून टाकावे. तुटलेली शीर जी असते तिला दोन टोके असतात. एक हृदयाकडेचे व एक दुसरें. हें दुसरें टोक बांधावें.



(येथील आकृति पहा.) कारण शिरेतील

प्रवाह हृदयाकडून टोकाकडे जात नाही कॅटगट पाण्यांत उकळून निर्जंतुक करून घ्यावे व हातही मार्गे सांगितल्याप्रमाणें धुवून निर्जंतुक करून घ्यावे.

धमनीतून जर रक्त वाहत असेल तर मात्र फार काळजी घ्यावी लागते. रक्त जास्त जोरांत व जास्त प्रमाणांत वाहत असल्यामुळे, रक्त कोठून येत आहे तें नक्की पुष्कळदा कळत नाही. रक्तवाहिनी फार बारीक असली तर नुसत्या थोड्यावेळपर्यंत दाबून ठेवल्यानें काम होईल. परंतु जर मोठी धमनी किंवा साधारण मोठी धमनी कापली गेली तर ताबडतोब धमनीचे हृदयाकडील टोक बांधलें पाहिजे. ह्याकरितां धमनी-चिमटे (Artery Forceps) बाजारांत मिळतात त्याचा उपयोग

करावा. हा चिमटा नेमका रक्तवाहिनीचें तोंड धरून चांगलें दाबून ठेवतो. या चिमट्यानें रक्तवाहिनीचें तोंड कचकचून दाबून ठेवल्यानंतर कॅटगटनें कचकचून बांधून गांठ पाडावी. जेथें प्रत्यक्ष दाबून ठेवणें शक्य नाही अशा वेळी बंधनपट्टिकेचा (Tourniqu) उपयोग करावा. ही बंधनपट्टिका चांगली अडसून बांधावी. (ही बंधनपट्टिका आयती बाजारांत तयार मिळते) बंधनपट्टिका तशीच बांधू नये. तिचें खाली कपडा किंवा टावेल घालावा. ती हाडावर बांधू नये. मांसल भागावर इतकीच अडस बांधावी की रक्तप्रवाह किंवा धमनीस्पंदन नुकतेच बंद होत आहे फार अडस बांधली तर सर्व रक्तप्रवाह बंद होऊन सर्व भाग मृत्यू पावण्याचा संभव आहे सबब काळजी पूर्वक काम करावे. आणि लक्षांत ठेवण्याजोगी गोष्ट ही की जास्तीत जास्त अर्ध्या तासाचे वर बांधून ठेवू नये. हा एक तात्पुरता उपाय आहे हें पण लक्षांत ठेवावें. तेवढ्यानें काम भागलें नाही तर शस्त्रवैद्याची मदत घ्यावी. वर जे उपाय सांगितले ते जखमेमुळें जो रक्तस्राव असेल त्याचे होत. जखमे शिवाय जो रक्तस्राव असेल तो नुसत्या औषधोपचारानें वसेल. होमिओपथिक औषधानीं लवकर कार्य होत नसेल व मृत्यूचें भय दिसेल तर पुढील औषधोपचार करावे.

(१) कॅल्शियम :- या औषधाचे आयते तयार इन्जेक्शन बाजारांत मिळतात. ते दोन प्रकारचे असतात एक कॅल्शियम ग्ल्युकोनेट १० प्रतिशत १० सी. सी. चे इन्जेक्शन व दुसरे कोलाईडल कॅल्शियम विह्टामिन डीयुक्त. कॅल्शियम ग्ल्युको नेटचे इन्जेक्शन शिरा अन्तर्गत (Intravenous) द्यावें. १० सी. सी. पुरें होईल. त्याबरोबर विह्टामिन सी (vit C) ५०० Mg (मिलिग्राम) मिळवून दिल्यास फार उत्तम कार्य करते. दुसरे कॅल्शियमचें इन्जेक्शन त्वचेचे खाली देता येते. कोलाईडल कॅल्शियम १ सी किंवा २ सी. सी. त्वचे खाली द्यावें.

(२) पोटातून कॅल्शियम ग्ल्युकोनेट १० ग्रॅनची एक मात्रा ह्या प्रमाणें दिवसातून तीन वेळा द्यावें.

पोटातून दिलेल्या औषधाची क्रिया जलद होत नाही. इन्जेक्शन लवकर क्रिया करतें सबब इन्जेक्शन वापरणें जास्त योग्य होईल.

जास्त रक्तस्राव होऊन शक्तिपात उत्पन्न झाल्यास (Shock) रक्तस्रावावरुंद शक्तिपाताचा ही इलाज करावा लागेल ती पुढे पहा. ह्यावर कधी कधी मारफोन १/४ ग्रॅन व एड्रोपीन १/१०० ग्रॅनचे इंजेक्शन त्वचेचे खाली देतात. हे शक्तिपाताला प्रतिबंध करील व शिवाय झोप आणून रोग्याला विश्रांति देईल. विश्रांति मिळाल्यामुळे रक्तस्राव कमी होईल. शिवाय रक्ताचा दबाव कमी झाल्यामुळे रक्त गोठण्याला मदत होईल. जास्त रक्तस्रावामुळे शक्तिपात उत्पन्न झाल्यास कोरमिन सारखे उत्तेजक औषध (अर्थात् पुढे मांगितलेली ब्रॅडी) देऊ नये कारण त्याने रक्तस्राव जास्त होऊन मृत्यु येईल. चांगले व्हावयाच्या ऐवजी उलटे होऊन वार्ड होण्याचाच संभव जास्त.

१९. शक्तिपात (Shock):-एकाएकी मार लागल्यामुळे, अतिशय तीव्र वेदना एक सारख्या सहन कराव्या लागत असल्यामुळे, किंवा रक्तस्राव फार झाल्यामुळे, किंवा जळल्यामुळे ही अवस्था उत्पन्न होते. शस्त्रक्रियेनंतर ही अवस्था उत्पन्न होते अशावेळी मेंदूवर जबरदस्त आघात होतो व त्यामुळे प्राणरक्षण करणारे असे मेंदूचे नाजूक भाग विघडल्यामुळे खालील लक्षणें उत्पन्न होऊ शकतात. (१) हातपाय थंडगार पडून जातात आणि सर्वसाधारण तापमान सुद्धा ९६" ते ९४" पर्यंत जाते. डोळ्याची वाहुली मोठी झालेली असते व उजेडावर प्रतिक्रिया वाहुली करित नाही म्हणजे उजेड जवळ नेला असता वाहुली लहान होत नाही.

(२) श्वासोच्छ्वास व रुधिराभिसरण व हृदयक्रिया फार मंद पडून जाते धमनी फार जलद व बारीक होते. (३) ऐच्छिक हालचाल बंद होऊन बेचैन अवस्था उत्पन्न होते विशेषतः रक्तस्रावामध्ये बेचैन अवस्था फार जोराची असते. (४) लघवी बंद झालेली असते किंवा कधी कधी थेंब थेंब होत असते. (५) कधी कधी घाम सुद्धा फार येतो. (६) रक्तदाब फार कमी होतो. (७) शरीर काळवंडते. (८) चेहरा कोमेजतो.

ही अवस्था एकदम होऊ शकते किंवा क्रमाक्रमाने ही होऊ शकते. ही अवस्था खालील रोगामध्ये सुद्धा होऊ शकते. (१) हागवण

किंवा कांलरा (२) पोटाचे रोग किंवा उदरावरणदाह (Peritonitis)
(३) टाईफ.ईड (मथरज्वर) व इतर अनेक रोग.

उपचार :- आग पायाला ऊब द्यावी. गरम कपडा आंगावर टाकावा. गरम पाणी वाटल्यामध्ये भरून त्या टावेलांत गुडाळून हाता पायाच्या भोंवताल ठेवाव्या म्हणजे शरीरांतील ऊष्णता कोणत्याही भागातून बाहेर जाऊ देऊ नये. पायाकडील भाग उंच करावा. खाटेच्या पायाकडील पायाखाली विटा ठेवाव्या (३) रक्तदाह वाढण्याकरिता रक्ताभिसरण व हृदयक्रिया ठीक होण्याकरिता ब्रॅडीसारखें औषध द्यावे. ब्रॅडी दोन चमचे किंवा चार चमचे पाण्यांत मिसळून द्यावी. जर पोटांत जात नसेल तर ओठांना चोळावी. (४) दुःखवेदना अतिशय झाल्यामुळे, जसे जळणे किंवा मार लागणे ह्या मुळे ही अवस्था झाली असल्यास. मॉर्फिन $\frac{1}{4}$ ग्रॅन एंट्रोपीन $\frac{1}{100}$ ग्रॅन चे इंजेक्शन त्वचेखाली द्यावे. (५) रक्तस्राव अधिक झाल्यामुळे शरीरांत पाण्याची गरज उत्पन्न झाली किंवा रक्तातील द्रवभाग कमी झाल्यामुळे शक्तिपात झाला असल्यास सलाईन ५०० मी. सी. त्वचे खाली द्यावे. म्हणजे शक्तिपात कमी होण्याला मदत होईल.

शक्तिपात ह्या अवस्थेची होमिओपॅथिक औषधे कालीफास (Kali I hos) वगैरे आहेत परन्तु या औषधांनी लवकर गुण येत नाही असे दिसत असल्यास व प्राणघात होण्याचा संभव दिसत असल्यास वरील उपचार सौम्य विपरीत किंवा विपम चिकित्सा म्हणून करावे लागतील.

२०. खोकला:- हे लक्षण सुद्धा कधी कधी फार त्रासदायक असते व त्यामुळे विमारास अतिशय त्रास होतो. विशेषतः कोरड्या खोकल्यामुळे फार त्रास झाला तर शक्तिपात होण्याचा संभव आहे. अशावेळी योग्य समचिकित्सेनें जर लवकर फायदा होत नसेल तर विपम चिकित्सा करावी लागेल

खोकला पुष्कळदा पडजीभ लांबल्यामुळे होतो व हा खोकला पडजीभ जीभेला स्पर्श करते त्यावेळी उत्पन्न होतो. म्हणून रात्री मनुष्य निजतो तेव्हां हा खोकला फार त्रास देतो. जर खोकला घसा खराब झाल्यामुळे किंवा पडजीभ लांबल्यामुळे असेल तर घस्याचे

आंत किंवा पडजीभेला औषध लावावे लागेल किंवा कांही गोळ्या तोंडात धरून चोखाव्या लागतील.

उपाय :- (१) पांढऱ्या काथाच्या गोळ्या तोंडात धरून चघळाव्या.

(२) अन्याराची साल तोंडात धरून चघळावी.

(३) सायरप कोडिन फास:-बाजारांत जी औषधे खोकला कमी करण्याकरिता मिळतात त्यांत बहुतेक अफुपासून तयार केलेले कोडिन नावाचे औषध प्रमुख असते. तथापि इतर पुष्कळ औषधे त्यांत मिसळलेल्या असतात व त्या इतर औषधांच्या क्रियाही वेगवेगळ्या असतात. म्हणून ज्यांत फक्त कोडिन आहे असेच औषध वापरावे असे सायरप कोडिन फास (Syrup Codine Phos) नांवाचे औषध मिळते हेच वापरणे योग्य आहे. इतर अनेक तीव्र औषधे बाजारांत मिळतात परन्तु आपणांस सौम्य अशीच विषम चिकित्सा करावयाची आहे म्हणून हेच वापरावे. हे औषध म्हणजे सायरप कोडिन फास हेच वापरावे. हे औषध दर एका द्रामला ११४ ग्रेन ह्या प्रमाणांत असावे (११४ ग्रेन हे प्रमाण कोडिन फासच्या एका मात्रेचे आहे) अशा तऱ्हेचे तयार केलेले सायरप आयते बाजारांत मिळते ते अर्धा ते दोन द्राम एका वेळी अशा तऱ्हेने दिवसांतून तीन वेळ देता येईल. या औषधाने खोकला कमी होईल. तात्पुरता त्रास कमी झाल्यावर योग्य होमिओपथिक औषध पुन्हा द्यावे.

२१. घातक मलेरिया:-मलेरिया हा रोग जरी आपल्या देशांत अगदी सामान्यपणे आढळत असला तरी त्याचे निरनिराळे प्रकार आहेत. व कांही प्रकार इतके तीव्र आशुकारी आहेत की कधी कधी रोगलक्षणे दिसून आल्यापासून केवळ १२ तासांचे आंत मृत्यु होऊ शकतो. अशा प्रकारच्या जीव घेणाऱ्या रोगावर इलाज करताना एक एक क्षण अगदी मोलाचा असतो व योग्य होमिओपथिक औषधाने फायदा होण्यास वेळ लागतो, म्हणून आपणांस विषम किंवा विपरीत चिकित्सा करावी लागते, घातक मलेरियाचे निरनिराळे प्रकार खाली दिल्या प्रमाणे आहेत.

(१) अति ज्वरात्मक मलेरिया (Hyperpyrexial Malaria)

थंडी वाजून किंवा थंडी वाजल्याशिवाय ही एकाएकी ज्वर येतो व तो एकाएकी १०६" पर्यंत किंवा १०६" च्या वर ही जातो हेंच ह्याचें प्रमुख लक्षण आहे. ज्वर फार असल्यामुळें बहुधा बडबड व मेंदु विघडल्याची इतर लक्षणे दिसून येतात. डोळ फार लाल व चेहरा लाल भडक असतो शरीरान फार घबराट उत्पन्न होते. असा ताप २४ तास किंवा ४८ तास सतत टिकून राहतो व मग एकदम किंवा क्रमाक्रमानें उतरतो. सर्वच लक्षणे अनियमित राहतान. तद्द्वान फार लागते. रक्तामध्ये एक प्रकारचे विशिष्ट जन्तु आढळून येतात. परंतु जन्तु रक्तांत मिळाले नाही म्हणून मलेरिया नाही असे निदान करता येत नाही. परंतु जन्तु जर मिळाले तर निदानाला निश्चिंतता येते ताप उतरल्यानंतर पुनः येण्याचा संभव असतो व तो पुन्हा आला म्हणजे पुन्हा तेवढ्याच जोरानें किंवा त्याही पेक्षा जास्त वेगानें येऊ शकतो

उपाय—मागे ज्वर प्रकरणान सांगितल्या प्रमाणें तापमान थंडपाण्याचा अगर वर्फाच्या पाण्याच्या पट्टेनें अथवा वर्फाच्या थेंबेनें उतरावें तापमान १०३" च्या खाली उतरवून ये. व नंतर लगेच योग्य होमिओपथिक औषध द्यावें. ज्वर उतरतांना औषध द्यावें, व योग्य होमिओपथिक औषध (Nat-Mur) किंवा इतर कोणते ही दिल्यानंतर ज्वर वेग फार जाईल अशा भाति वाटत असल्यास विषम चिकित्सा म्हणून कुईनार्डन ४ ग्रेन ची एक गोळी अशा दोन गोळ्या एका तासाच्या अंतरानें द्याव्या किंवा (China Teep IX Madaus and co.) ची एक गोळी ह्या प्रमाणें दिवसांतून चारदां द्याव्या. म्हणजे ताप पुनः आलाच तर तो फार वर जाणार नाही. बहुतेक पुनः येणारच नाही.

(२) मेंदूगत (मस्तिष्कगत) मलेरिया Cerebral Malaria

लक्षण :- ज्वर वेग फार नसतो १०३" ते १०४" पर्यंत असतो. थंडी वाजून ताप प्रथम येतो किंवा एक दोन दिवसापूर्वी थंडी वाजून ताप आल्याचा इतिहास मिळतो. ज्वर एकाएकी वाढतो व नंतर बेशुद्धि उत्पन्न होते, कधी कधी बेशुद्धि अर्धवट असते व रोगी मधून मधून शुद्धिवर येतो. कधी कधी विमार फार बडबड करतो. व कधी कधी बडबड तर कधी कधी बेशुद्धि अशी पण अवस्था आढळून येते. कधी कधी आक्षेप

किवा स्तंभ येतात तर कधी कधी हातापायाला थरकांप दिसून येतो. हीं सर्व लक्षणें मलेरियाचें जंतु मेंदूच्या बारीक रक्तवाहिन्यामध्ये अडकून राहिल्यामुळें होतात. मेंदू म्हणजे सर्व महत्वाचें जीवनव्यापार चालविणारें इंद्रिय असल्यामुळे मेंदूचीं कोणतीं लक्षणें उत्पन्न होतील ह्याचा नियम नाही. केव्हां केव्हां विमार शुद्धीवर असून मुद्द्यां तोंडानें बोलूं शकत नाही. खुणांनी बोलतो हें लक्षण फारच अरिष्टसूचक आहे. बहुदां मेंदूचा एखादा भाग विघडला म्हणजे तो सुधरूं शकत नाही. मलेरियाचे बारीक जंतु बारीक रक्तवाहिन्यांत अडकल्यामुळें रक्त प्रवाह बंद होतो व रक्त-प्रवाह बंद झाला म्हणजे तो भाग मरतो. जर रक्तप्रवाह अंशतः बंद झाला तर त्या मेंदूच्या भागाचा मृत्यु न होता त्यांत रक्तहीनावस्था उत्पन्न होते, तरी मुद्द्यां असलीं लक्षणें उत्पन्न होतात. रक्तहीनावस्था असल्यास ती सुधरूं शकते. मग मेंदूचा भाग मृत्यु पावला असल्यास विमार सुधरूं शकत नाही.

उपचार :- या तीक्ष्ण प्राणघातक मलेरियामध्ये प्रथम नेटूम मूर (Nat-Mur) आणि काली फास (Kali f hos) फार उच्च शक्तीचें द्यावें व नंतर एका तासानें क्विनाईन द्यावे. एकमत तर अशा मलेरियात क्विनाईन किंवा तत्सम औषधें देऊं नयेत असें ही आहे. क्विनाईन ५ ग्रॅन एक सी सी. मासपेशीत फेंडेमध्ये द्यावें. (टिप्पणीत मांसपेशी अंतर्गत इन्जेक्शन कसें द्यावें तें सांगितलेंच आहे) इन्जेक्शन मांसपेशीपर्यंत जाईल याची खबरदारी घ्यावी. फेंडीमध्ये १ ते १½ इंच सूई आंत घातल्याशिवाय मांसपेशीत पोहोचत नाहीं हें लक्षांत ठेवावें. आज काल एक नवीन इन्जेक्शन निघालें आहे. त्याचें नांव निव्हाक्विन. हें इन्जेक्शन ५ सी. सी. मांसपेशींत द्यावयास हरकत नाही. जें रोगीं पोटातून औषध घेऊं शकतात त्यांनीं निव्हाक्विन चार गोळ्या किंवा क्विनाईन चार गोळ्या पोटातून घ्याव्या. पोटातून जर रोगी घेऊ शकत नसेल तरच इन्जेक्शनचा वापर करावा. कुईनाईनची एक गोळी सुमारे ४ ग्रॅन ची असते.

इतके सगळे उपाय करून ही रोगी वाचेलच ह्याविषयीं खात्री देतां येत नाहीं. तरी परंतु प्रयत्न सोडू नयेत.

एका घातक मलेरियाच्या रोगाचा दाखला आम्ही अनुभवासाठी म्हणून देत आहो.

एक रोगी पांडुची (Pernicious Anaemia) तक्रार घेऊन आमचे कडे आला. त्याचा इतिहास असा होता.

सुमारे तीन महिन्यापूर्वी त्याला मलेरियाचा ताप आला. ताप थंडी वाजून येणे, फारच वर जाणे व घाम येऊन उतरणे, ही लक्षणे होती. त्याचा ज्वर एके काळीं १०७° वर गेला होता. त्याकरिता त्याने विवनाईन घेतले होते. विवनाईनने त्याचा ताप गेला पण पुढे त्याला पांडु झाला. व त्याकरिता तो आमच्या कडे आला. आम्ही निश्चित ठरविले की हा विवनाईचा दुष्परिणाम आहे, व त्याचा मलेरिया दवलेला आहे व अर्थात् तो परत येईल. आम्हास तर अशी भीति वाटत होती की त्याचा मलेरिया जेव्हां वापस येईल तेव्हां तो तेवढ्याच जोराने किवा जास्तही जोराने वापस येईल व तेव्हा त्या रोग्यास आम्ही वाचवू शकणार नाही. म्हणून आम्ही त्याला केवळ दूधावर ठेवले. (दुधावरवर साखर ही देत नव्हतो). आणि नेट्रम मूर लहान शक्तिपामून सुद्धे करून मोठ्या शक्तीपर्यंत देत गेलो. त्याचा पांडु बरा होऊन मलेरिया परत आला परंतु. तो १०४° च्या वर गेला नाही. हा परिणाम त्याला केवळ दूधावर ठेवून लघुलघन दिले त्याचाच होय हे उघड आहे प्राणघातक मलेरिया पैकी अतिज्वरात्मक मलेरिया म्हणून ज्याचे वर्णन केले त्या जातीचा मलेरिया ह्या रोग्याचा असावा व तो दवलेला वापस येतांना जास्त जोराचा न येतां रोगी बरा झाला. या इलाजाने पांडु तर बरा झालाच पण मलेरियाही बरा झाला.

२२. दमा (Asthma) :-हा एक स्वतंत्र रोग असून कधीकधी ह्या रोगांत श्वासोच्छ्वास फार वाढतो ह्या रोगांत अत्यंत लघुश्वासनलिका संकोच पावतात. त्यामुळे हवा आतून बाहेर फेकतांना फार त्रास होतो, व श्वास फार उथळ व निःश्वास फार दीर्घ होतो. त्यामुळे शरीराची शुद्ध हवेची गरज पूर्ण करण्याकरिता श्वासोच्छ्वास वारंवार घ्यावा लागतो. अतिशय त्रास होतो. निजणे अशक्य होते व सारखे वसून रहावे लागते. केव्हां केव्हां रोगी वसून डोके जमिनीला टेंकून घेतो, तेव्हां त्याला बरे वाटते इतका भयंकर त्रास कांहीं कांहीं रोग्यांना होतो. अशावेळीं योग्य

होमिओपथिक औषध देऊन ही लवकर फायदा होत नसल्यास व जीवाला धोका आहे असे वाटत असल्यास विषम चिकित्सा करावी लागेल.

उपचार:-इफेड्रिन हैड्रोक्लोराईड च्या गोळ्या बाजारांत विकत मिळतात. मात्रा अर्धा ते एक ग्रेन. अर्धा ग्रेनच्या किंवा एक ग्रेनच्या गंळ्या आयत्या मिळतात. चांगल्या कंपनीच्या घ्याव्या बरोच किंवा चांगल्या इंग्लिश कंपनीच्या घ्याव्या. अर्धा ग्रेन ते एक ग्रेनच्या एक दोन गोळ्या रोगाचे बलाबल पाहून घ्याव्या थोडे बरे वाटतांच योग्य होमिओपथिक औषध घ्यावे.

२३. अत्यधिक रक्तदाब (High blood pressure):-आजकाल हें लक्षण आपणांस बऱ्याच रोगामध्ये दिसून येईल. हें एक लक्षण आहे, रोग नाही कोणत्या तरी रोगामध्ये हे लक्षण दिसून येते रक्तदाब किती आहे, ते रक्तदाब मोजण्याचे यंत्र मिळतें त्याने चांगले समजतें. नीरोगी स्थितीत आकुंचन रक्तदाब १०४ ते १७० असतो. आकुंचन रक्तदाब वीसवें वर्षी सुमारे १२० असतो व पुढें दरवर्षी १ ते वाढतो म्हणजे वयांत १०० मिळविण्याने नीरोगी स्थितीतील आकुंचन रक्तदाब सुमारे येतो. (रुग्णपरीक्षण परिच्छेद ६८ अ पहा) नीरोगी स्थितीत प्रसरण रक्तदाब ६४ ते ८४ असतो. आकुंचन रक्तदाब १७० च्या वर आणि प्रसरण रक्तदाब ९० चे वर असल्यास काळजी करावी लागेल. रक्तदाब १७० च्या वर जाऊन २०० पर्यंत गेल्यास मेंदूतील रक्तवाहिनी फुटून मेंदूत रक्त साठून अनेक लक्षणे होतात (सच्चिकित्सा-प्रकाशिका रोगनंबर १६५ व १६६ पहा) व रोगी पुष्कळदा मृत्युमुखी पडतो. रक्तदाब वाढला हें समजण्याची चिन्हे अशी आहेत (१) डोके दुखणे:-डोक्याच्या समोरच्या किंवा मागच्या किंवा वरच्या भागांत दुःखते व रक्तवाहिनी फुगल्या सारखे वाटते, (२) चक्कर येणे डोक्यांत भरल्यासारखे वाटणे, भोंवळ आल्या सारखे वाटणे (३) कधीकधी चक्कर येऊन पडून जाणे. (४) हृदय धडधडणे, थोडेही चालले तरी दम लागणे, रात्री एकाएकी श्वासीच्छ्वास जलद चालणे व कष्टमय होणे, छातीचे भागात दुखणे. एवढ्याच लक्षणांवरून रक्तदाब वाढला असा संशय येतो व असा संशय आल्यास रक्तदाब यंत्राने मोजून घ्यावा व

नक्की निदान करावें. त्यावर कडक उपवास व योग्य होमिओपथिक औषध ह्यांनी फायदा दिसत नसल्यास व रक्ताचा दाब वाढता दिसत असल्यास मेंदूत रक्तस्राव होण्याचा धोका टाळण्याकरितां त्वरित उपचार करावा लागेल.

उपचार :- ह्यावर उत्तम उपचार म्हणजे कडकडीत लंघन करणे फक्त पाणी पिता येईल लंघन केल्याने रक्तदाब फार लवकर कमी होतो.

(२) हृदयाची लक्षणे नसल्यास पाण्याचा बस्ति द्यावा व कोठा साफ करून घ्यावा ह्याने सुद्धा रक्तदाब कमी व्हावयाला मदत होते.

(३) सर्पिना नावाच्या हिमालयन ड्रग कंपनीच्या गोळ्या येतात त्या दिल्याने रक्तदाब कमी होतो. जास्त रक्तदाब अमतांनां दिवसातून तीन वेळां प्रत्येक वेळेस दोन गोळ्या अशा सहा गोळ्या द्याव्या. चोवीसतासातून सहा गोळ्यांच्या वर देऊं नये

(४) कॅल्शियम् डायुरेटिन-ह्याच्या नाँल कंपनीच्या आयच्या गोळ्या मिळतात दिवसातून एकून तीन गोळ्या प्रत्येक वेळी एक गोळी. दिवसातून तीन वेळां. ह्या गोळ्यांनीं सुद्धा मूत्र जास्त होऊन रक्तदाब कमी होतो.

(५) लंघनानें काम भागत नसल्यास Mag Sulph मॅगसल्फ नावाचें विरेचन द्यावें. दोन ड्राम तें चार ड्राम, ते एक औंस मॅगसल्फ गरम-पाण्यातून रात्रीचे वेळीं द्यावें.

(६) *Crategus Passiflora Nitroglycerin* (Boericke and Tafel) च्या गोळ्या दिवसातून तीनदां द्याव्या, ह्यांनीं तत्काळ फायदा होतो.

(२४) कंफ व स्तंभ :-इंद्रियास एक सारखे हिंसके काही वेळ बसणे व ते राहून राहून फिरून येत जाणे यांस कंफ असे म्हणतात यालाच आक्षेप आचके असेहि म्हणतात. (Clonic Convulsion)-

इंद्रिये हालून कोणत्या तरी एका स्थितीत ताठ कडक व अचल होऊन राहणे ह्यास स्तंभ असे म्हणतात. किंवा पेटके असे म्हणतात. (Tonic Convulsion) या दोहोंचें वारीक सारीक वर्णन सच्चिकित्सा

प्रकाशिका या ग्रंथांत दिले आहे (प्रकरण १६० पान ३५५).

ही दोन्ही लक्षणे एकत्र घेण्याचे कारण एकच की ही जरा निर-
निराळ्या भिन्न रोगांत उत्पन्न होत असली तरी यावर विपरीत चिकित्सा
एकच करावी लागेल.

होमिओपथिक चिकित्सा या रोगावर फारच यशस्वी ठरते परंतु
क्वचित Tetanus सारख्या रोगांत किंवा लहान मुलांचे आक्षेप
(Infantile Convulsion) या रोगांत, होमिओपथिक औषधाचे
रोगवृद्धीची भिती वाटत असल्यास किंवा लवकर गुण होत नाही असे
आढळून आल्यास व वारंवार येणाऱ्या आक्षेपामुळे शक्तीपात होण्याचा
संभव असल्यास एखादे वेळी या लक्षणावर मुद्धा विपरीत चिकित्सा
करण्याचा प्रसंग येईल व तसें करावयाचे झाल्यास सौम्य अशी विपरीत
चिकित्सा करावयास हरकत नाही.

उपाय :-१ पोट्याशियम ब्रोमाईड-ग्रेन १५,

क्लोरल हायड्रस ग्रेन १०.

गोड सायरप-ड्राम दोन.

शुद्धोदक-एक औंस.

असे मिश्रण दिवसांतून म्हणजे एकून २४ तासांतून तीन वेळा
ध्यावयास हरकत नाहीं.

२. गारडेनाल सोडियम-ह्या गोळ्या फेनाबार्बिटोन सोडियम या
नावाने मे व वेकर कंपनीच्या आयत्या बाजारांत तयार मिळतात. $\frac{1}{2}$ ग्रेन
१ ग्रेन किंवा $1\frac{1}{2}$ ग्रेनची एक गोळी या प्रमाणांत बाजारांत मिळतात.
साधारणतः एक ग्रेनची एक गोळी चार चार तासांनी ध्यावसाय हरकत
नाहीं. जास्तीत जास्त ४ गोळ्या किंवा ४ ग्रेन २४ तासांत देता येईल.
या पेक्षा जास्त देऊ नये.

३. हायोसिन हायड्रोब्रोमाईड-मात्रा १/१०० ग्रेन ते १/२०० ग्रेन या प्रमाणें
आयते तयार इंजेक्शन मिळते हे इंजेक्शन त्वचेखाली घ्यावे लागतें
(Subcutaneous) या औषधाचा विशेष उपयोग असा आहे कीं हे
औषध झोप तर आणतेच परंतु आक्षेप किंवा स्तंभ जर सोबत असले
तर दोन्ही लक्षणावर एकदमच लागू पडते, या शिवाय मारफीन सारखा

वाईट असा कोणताच परिणाम होत नाही व संवय पण लागत नाही.

जयकरचे कन्व्हलशन रेमीडी म्हणून बाजारांत एक प्रसिद्ध असे औषध मिळते. हे औषध लहान मुलांचे बाबतींत एलोपाथिक डॉक्टर फार वापरतात. हे औषध म्हणजे वर दिलेले मिक्षर प्रमाणेच होय म्हणून वर दिलेल्या औषधाचे ऐवजी हे मिक्षर वापरता येईल.

पूरणिका—१

सलाईन त्वचेखाली (त्वचांतर्गत) इन्जेक्शन देण्याची रीती

आयतें तयार मिळालेलें नार्मल सलाईन ५० सी. सी. च्या पिचकारीने त्वचेखाली देतात. पिचकारी दट्ट्यासुईसहित चांगली उकळून घ्यावी. व हात चांगले स्वच्छ धुवून घ्यावे व नंतर स्पिरिटने धुवून टाकावे व त्या धुतलेल्या हातांनीच पिचकारी उचलावी. किंवा चिमटा पिचकारी बरोबर उकळावा व त्या चिमट्यानेच पिचकारी उचलावी. त्या पिचकारीमध्ये सलाईन भरावे. तें सलाईन काखेच्या खालच्या भागांत त्वचेच्या खाली द्यावे

सलाईन पिचकारीमध्ये घेण्याची रीति चिमट्याने पिचकारी उचलावी नंतर पिस्टन (दट्ट्या) उचलावा व तो पिचकारींत घालावा नंतर ही पिचकारी हातांत बाहेरून धरावी. सलाईनचें अँम्पुल (फुगा) बाहेरून स्पिरिटने साफ करून घ्यावा. फुगा फोडण्याची आरी सुद्धा स्पिरिटने साफ करावी. व नंतर तिने फुगा फोडावा नंतर तें सलाईन पिचकारीत ओढावे नंतर त्या पिचकारीला उकळलेली सुई बसवावी. सुई सुद्धा चिमट्याने उचलावी व पिचकारीला घट्ट बसवून घ्यावी.

इन्जेक्शन द्यावयाचें आधी इन्जेक्शन द्यावयाची जागा स्पिरिटने चांगली स्वच्छ करून घ्यावी. कित्येक बिमारांना अशावेळीं फार घाम येत असतो. म्हणून आधी घाम पुसून टाकावा व नंतर त्वचा स्पिरिटने स्वच्छ करावी. तेथें लावलेले स्पिरिट उडून गेल्यानंतर, त्वचा दोन बोटांच्या चिमटींत डाव्या हातानें उचलावी व उजव्या हातांत पिचकारी घेऊन सुईने त्वचेच्याखाली टोचावे व पिचकारीचें पिस्टन दावावे म्हणजे सलाईन आंत जाईल. अशा तऱ्हेने २०० सी. सी. सलाईन एका बाजूला

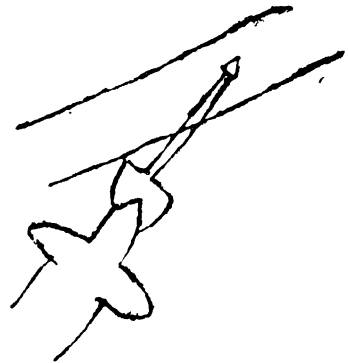
व २०० सी. सी. दुसऱ्या वाजुला देता येईल. ५० सी. सी. च्या पिचकारीनें सलाईन देताना वारंवार पुनः सुई टोंचण्याची गरज नाही. एकदा टोचलेली सुई पूर्ण सलाईन दिल्याशिवाय काढण्याची गरज नाही, फक्त पिचकारी सुई पामून अलग करून घ्यावी व पिचकारीत पुनः सलाईन घ्यावे व ती पिचकारी सुईला पुनः घट्ट बसवावी. एका वाजुला सलाईन देणे पूर्ण झाल्यावर सुई काढून घ्यावी. सुई काढल्याबरोबर सुई टोंचलेल्या जागेवर टिक्कर वेंझाईन मध्ये भिजविलेला कापूस बसवून द्यावा. ह्याच प्रमाणे दुसऱ्या वाजूस ही इन्जेक्शन द्यावे.

पूरणिका—२

शिरेमध्ये इन्जेक्शन देण्याची रीति :—प्रथमतः रोग्याच्या ज्या हातांत इन्जेक्शन द्यावयाचे असेल तो हात शिरा स्पष्ट उमटण्याकरितां बंधनपट्टिकेनें (tourniquet) बांधावा. शिरा अंतर्गत इन्जेक्शन बहुदा कोपराच्या मध्यभागी असलेल्या शिरेमध्ये देतात. म्हणून बंधनपट्टिका कोपऱ्याच्या वर बांधावी म्हणजे कोपराच्या शिरा स्पष्ट उमटतात. रोग्याला मूठ घट्ट आवळून घेण्यास सांगावी व मग तो भाग घाम असल्यास स्वच्छ पुसून काढावा व नंतर स्परिटनें तो भाग स्वच्छ करावा. नंतर भरून तयार असलेल्या पिचकारीचे सुईनें शिरेच्या दिशेने शिरेमध्ये टोंचावे सुई शिरेच्या आरपार निघून जाणार नाही याची खबरदारी घ्यावी. सुई शिरेच्या आंत गेल्या बरोबर हाताला हलके लागते

(येथील आकृति पहा)

सुई शिरच्या आत आहे हें समजण्याकरितां पिस्टन वर ओढून पहावे म्हणजे रक्त सुईचे आंतून पिचकारीत येईल. कधी कधी रक्त जर गोठलें असेल तर रक्त पिचकारीत येणार पण नाही अशा वेळीं जर ही खात्री असेल कीं सुई



गिरेंतच आहे तर थोडे औषध आंत मोडून पहावे, मूज येत नसल्यास मुई गिरेंतच आहे असें समजावें, व संपूर्ण औषध आंत सोडावे. मूज येत असल्यास मुई गिरेंत नाहीं हें नक्की समजावे. अशा वेळी औषध आंत सोडूं नये. मुई काढून घ्यावी व दुसऱ्या हाताच्या गिरेमध्ये देऊन पहावे.

पूरणिका-३

मांसपेशी अंतर्गत इन्जेक्शन देण्याची रीति

मांसपेशी शरीरांत खालील क्रमानें आढळते. प्रथम चमडी (skin) चमडीचे खाली त्वचेखालील कला व चरबी, व चरबीच्या खाली मांसपेशी आढळते. आपली इन्जेक्शनची मुई मांसपेशीच्या आंत पोहोचली पाहिजे. म्हणजे इन्जेक्शन मांसपेशी अंतर्गत जातें असें म्हणतां येईल साधारणतः तीन जागी मांसपेशी अंतर्गत इन्जेक्शन देण्याची पद्धत आहे.

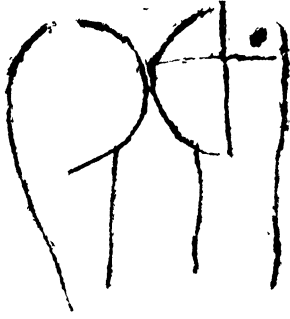
(१) डेल्टाईड मांसपेशींत-ही मांसपेशी खांद्याच्या सांध्याच्या बाहेरच्या ब्राजूम आहे. या मांसपेशीत सरळ मुई टोंचावी.

(२) ट्रायसेप्स मांसपेशी अंतर्गत :-ही मांसपेशी दंडाच्या मागच्या भागाला असते. परंतु ह्या मांसपेशीच्या मध्य भागातून रेडियल नावाचा मोठा ज्ञानतंतु जातो व त्या ज्ञानतंतूला इजा होणार नाही ही खबरदारी घ्यावी लागते. म्हणून या मांसपेशीच्या खालच्या तृतीयांश भागांत (Lower Third) इन्जेक्शन द्यावें (आकृति पहा) म्हणजे सुई मांसपेशींत घालावी.



आकृतीत दाखविल्या प्रमाणें करावें.

(३) फेंडेतील मांसपेशी अंतर्गत :-फेंडाच्या भागाला बऱ्याच निरनिराळ्या पण मोठ्या अशा मांसपेशी असतात. तसेंच या भागांत त्वचेखालील कला व चरबी भरपूर प्रमाणांत असते. म्हणून मांसपेशी-



पर्यंत पोहोंचावयाचे असल्यास मुई कमीत कमी एक इंच आंत घालावी लागते. या भागांत इन्जेक्शन देतांना कोठें द्यावें म्हणजे ज्ञानतंतूला इजा होणार नाही हा निर्णय घ्यावा लागतो फेंडेच्या भागाचे अंदाजे चार भाग पाडावे. या चार भागांपैकी वरचा व वाहेरचा

जो चौकोनी भाग आहे, त्या चौकोनाच्या मध्यभागी जेथे आकृतीत टिब दाखविलें आहे तेथें मुई एक इंच आंत घालावी म्हणजे मांसपेशींत जाईल. मांसपेशींत मुई टोंचल्यानंतर पिस्टन ओढून पहावें. रक्त आंत येत असल्यास मुई काढून पुनः टोंचावी. मांसपेशी अंतर्गत इन्जेक्शन शिरा अंतर्गत होऊ नये म्हणून ही खबरदारी घ्यावी.

बहुतेक लोक ह्याच भागांत इन्जेक्शन देतात या भागात इन्जेक्शन दिले तर आंतील ज्ञानतंतु किंवा रक्तवाहिनी यांना त्रास होत नाही.

डेलटॉईड व ट्रायसेप्स अंतर्गत इन्जेक्शन द्यावयाचें असल्यास मुई पाव इंच किंवा अर्धा इंच आंत गेल्या बरोबर मांसपेशींत जाईल. फेंडेचे मांसपेशीत द्यावयाचे असल्यास १॥ (दीड) इंच आंत मुई घालावी लागेल.

अशा तऱ्हेचे मांसपेशी अंतर्गत विवनाईनचे इन्जेक्शन फेंडेत देतात. तें जर बरोबर मांसपेशी अंतर्गत न झालें तर फोड होण्याचा संभव असतो. परंतु आम्ही पित्तनलिकाशूल, मूत्रनलिकाशूल, किंवा पोटशूल ह्याकरितां जें डिप्रोप्यानेक्स नावाचें इन्जेक्शन सुचविलें आहे त्यामध्ये असा त्रास होणार नाही. तें मांसपेशीपर्यंत न पोहोचलें तर त्वचेखाली इन्जेक्शन झाल्यासारखें होईल. मांसपेशी अंतर्गत इन्जेक्शन जर चुकीने त्वचेखाली दिले गेले तर इन्जेक्शनच्या गाठी धरून टेवतात म्हणून शक्य तोंवर मांसपेशी अंतर्गत इन्जेक्शन देऊं नये. इतर सुचविलेल्या औषधि द्याव्या.

निबंध चौथा

औषधीकरण

Pharmacy

१. वंद्याला औषधिद्रव्य मिळविणे आणि ते रोग्याला देण्याच्या लायकीचे करणे ह्या दोन क्रिया करणे जरूर आहे. ह्या दुसऱ्या क्रियेलाच औषधीकरण असे म्हणतात. वास्तविक त्याचेच येथे वर्णन करावयाचे आहे परंतु औषधीकरणाकरिता पहिली क्रिया ही जरूर आहेच म्हणून प्रथमतः औषधीकरणाचे वर्णन करून नंतर वायोकेमेस्ट्रीची वारा द्रव्ये आणि होमिओपथीची मध्यप्रदेश होमिओपथिक बोर्डांनी शिकविण्याकरिता स्वीकारलेली तीस द्रव्ये कशी मिळवावी तेही सांगतो. पूर्वी आपल्या देशांत ह्या दोन ही क्रिया स्वतः वैद्यच करीत असे; पण आता ह्या दोनच क्रिया करण्याचा एक धंदाच निघाला आहे. हा धंदा करणाऱ्यास Pharmacist असे म्हणतात. त्याजवळून औषधे विकत घेऊन वैद्य आज धंदा करतात म्हणून वैद्यांना हा विषय माहीत नसला तरी चालू शकते म्हणून ह्या विषयाची मूलतत्त्वेच येथे सांगतो. औषधी करण्याचे तत्व रहस्यवर्णन परिच्छेद २१ वा येथे सांगतलेच आहे त्याचाच विस्तार येथे सांगावयाचा आहे. तत्व हेच आहे की मूळ औषधद्रव्यांत किंवा त्यातून तयार केलेल्या औषधांत निरौषधिक द्रव्य मिळवून त्या दोहोंचा एकजीव होईल असे मिश्रण तयार करणे.

२. ह्याच्या दोन पद्धति आणि दोन रीति आहेत. दोन पद्धति आहेत त्यांना शतांशपद्धति (Centesimal Scale) आणि दशांशपद्धति (Decimal Scale) असे म्हणतात आणि त्या C आणि X ह्या अक्षरांनी दाखवितात. पहिली डॉ. हानिमानेने काढलेली जुनी आहे. दुसरी नवीन आहे पण अलीकडे तिचाच प्रचार जास्त होत आहे. पहिलीत निरौषधिद्रव्य मूळाच्या ९९ पट घालतात आणि दुसरीत निरौषधिद्रव्य मूळाच्या ९ पट घालतात. निरौषधिद्रव्ये दोन आहेत

दुग्धशर्करा (Milk Sugar, Sacharam Lactis संक्षेप Sac Lae अथवा Lactose) म्हणजे दूधातील साखर. उसाची साखर ही वापरता येईल पण ती न वापरण्याचे कारण असे आहे की तिला मुंग्या लागतात आणि पावसाळ्यांत तिचे खडे जमतात. (२) शुद्ध मद्यार्क (Rectified Spirit) ह्यांत शुद्ध मद्य शेकडा ८५ व पाणी शेकडा १५ असते.)

३. रीति दोन आहेत (१) कोरड्या मूळद्रव्यांत दुग्धशर्करा मिळवून ते मिश्रण खलांत ठराविक तास खलणें. (२) पातळ मूळद्रव्यांत शुद्ध मद्यार्क शिशींत मिळवून ती शिशी धक्के किंवा झटके देत देत ठराविक काळ हालविणें. हे मिश्रण जितके जास्त वेळ खलले जाईल किंवा हालविले जाईल तितकें ते जास्त जोरदार होईल हे उघड आहे परंतु सर्वांच्या करण्यांत सारखेपणा येण्याकरिता काळ आणि वच्याचे वजन आणि झटक्याचा जोर वगैरे ठरले आहेत तथापि तेवढ्यानें अगदी सारखेपणा येईलच अशी खात्री वाटत नाही म्हणूनच एकानेंच केलेल्या औषधांच्या शक्ति घेऊन वापरावा आणि औषधाचा रोग्यावर किती परिणाम होतो हे पहात पहात पुढील औषधयोजना करावी.

४. मूळ द्रव्य घेऊन त्यात पहिल्यानेंच निरीषधि द्रव्य नऊपट किंवा १९ पट मिळवून मिश्रण खलून किंवा हालवून पहिल्या शक्तीचें औषध तयार होतें. पहिल्या शक्तीचें औषधच मूळ द्रव्य समजून त्यावर तीच क्रिया केली असतां दुसऱ्या शक्तीचें औषध तयार होते. त्याचप्रमाणें दुसऱ्या शक्तीवरून तिसऱ्या शक्तीचे व तिसऱ्या शक्तिपासून चवथ्या शक्तीचें एकूण पन्नास कोटिशक्तीपर्यंत देखील तयार करता येईल. यथे हें लक्षांत ठेवले पाहिजे कीं ८ म्हणजे $2 \times$ वरोबर असतो. म्हणजे ६८ शक्तीचे औषध हेंच $12 \times$ शक्तीचें होय. 200 शक्तीचे औषध हें $40 \times$ शक्तीचें औषध होय. $400 \times$ शक्तीचें औषध हे 200 C शक्तीचें औषध होय. असें म्हणण्याचें कारण असे— 60 शक्तीच्या औषधांत मूळद्रव्य जितकें असते तितकेंच $12 \times$ शक्तीच्या औषधांत असतें असें गणितावरून सिद्ध होते असेंच सर्वत्र आहे.

५. पहिल्या रीतीत खलवत्ते लागतात. त्याचा आकार मोठा असतो. घर्षणाने न झिजणाऱ्या गोड्याचे ते केलेले अमले पाहिजेत. प्रत्येक औषधाच्या जितक्या शक्ती तयार करावयाच्या असतील तितके खलवत्ते त्या एकाच औषधिकरितां लागतात पुष्कळ औषधिकरिता अर्थात् फारच पुष्कळ खलवत्ते लागतील, कमी खलवत्त्यांत भागवावयाचे असल्यास ते पुनः पुनः धुवून करावे लागतील आणि धुवून ही ते खरोखर स्वच्छ म्हणजे जी औषधी तयार करावयाची असेल तीहून भिन्न अशा औषधिका अणुही ज्यात नाही असे ते झाले किंवा नाही असा संशयच अमली ह्या रीतीत अशा गैरसाई आहेत तथापि कोरड्या व घन औषधिकरिता किंवा पाण्यासारख्या द्रव्याकरिता आरंभी आरंभीच्या शक्तीकरिता ह्याच रीतीचा उपयोग करणे जरूर आहे. कोरड्या व घन औषधांची पूड (भुरका) कम्बन त्यावर ह्या रीतीचा प्रयोग करावा.

६. हान्दविण्याची रीति जास्त सोईस्कर आहे. ठराविक औषधाच्या ठराविक शक्तीकरिता एक शिगी ठरवूनच टाकावी म्हणजे शिष्या घुण्याची गरज रहात नाही. शिष्याचा आकार लहान असल्यामुळे शिष्याही पुष्कळ ठेवता येतात. म्हणून पहिल्या रीतीवरून दुसऱ्या रीतीवर जाण्याची वहिवाट पडली आहे. पहिल्यारीतीने तयार झालेले कोणत्याही शक्तीचे औषध घेऊन त्यात वाष्पोत्क (Distilled water) ते औषध विरघळून दिसनामे हाईपर्यंत मिळवावे. त्यांतून इष्ट तितके घेऊन त्यांत त्याच्या ९ पट किंवा ९९ पट शुद्धमद्यार्क मिळवावे आणि ठराविक काळ ठराविक रीतीने हालवावे म्हणजे पुढील शक्तीचे औषध तयार होते. त्यावरूनच पुढच्या पुढच्या शक्तीची औषधे तयार करता येतात.

७. मद्यार्कालील औषधे रोग्यास देण्याकरिता वापरणे गैरसाईचे आहे. शिशीचा बूच पक्का नसल्यास मद्य उडून जाणे व औषध नष्ट झाल्यासारखेच होते. औषधाचे थेंब पाण्यांत पाडण्याचे कौशल्यही पुष्कळांत नसते म्हणून दुग्धशर्करा औषधाच्या मद्यार्काने भिजवून मद्य उडू द्यावे म्हणजे पूड तयार होते. ती रोग्यांस देण्याकरिता वापरावी. कोणी दुग्धशर्करेच्या गोळ्या ह्याप्रमाणेच भिजवून तयार करतात. गोळ्या

पेक्षा पूडच जास्त सोईस्कर असते. ह्या पूडीत ही बाष्पोदक मिळवून मार्गे सांगितल्या प्रमाणे पुढच्या शक्तीचे औषध तयार करता येते ह्याप्रमाणे करीत गेल्यास एकदां औषध विकत घेतले कीं वंद्यास जन्म-भर पुरवितां येते.

८. वर आम्ही पन्नास कोटि शक्तीचे औषध तयार करतां येईल म्हटले तें अविश्वसनीय दिसते. एकाच औषधाच्या एक मनुष्य दररोज तीन शक्ती वाढवू शकेल असें मानल्यास पन्नास कोटि मर्दानांचे औषध तयार होण्यास चार लक्ष छप्पन हजार सहाशे एकवीस वर्षे लागतील यंत्रानें दररोज तीस शक्ती वाढवितां येतात असें मानले तरी ह्यास ४५ हजार ६ शें ६२ वर्षे लागतील. मग ही इतक्या शक्तीचीं औषधे बाजारांत कशी विकली जातात अशी शंका आहे. दहा हजार शक्तीचे औषध तयार करण्यास १० वर्षे लागतील. तेथपर्यंत कल्पना करितां येते पण पुढील शक्तीची कल्पना करतां येत नाही. असा आक्षेप येतो त्यास उत्तर असे. ही अत्यंत उच्च शक्तीचीं औषधे काहीं निराळ्या रीतीने तयार करतात त्या रीती गुप्त ठेवल्या गेल्या आहेत. तथापि त्या रीतीचे स्वरूप मुळांत एकदम पुष्कळच निरौषधिक द्रव्य मिळविणें आणि पुष्कळ पुष्कळ हालविणें किवा खलणें हेंच असलें पाहिजे. तें कसें ही असलें तरी अनुभवावरून एवढें निश्चित दिसून येते की ह्या ५०००० C, Cm, Cmm, Dm, आणि Dmm नावाच्या शक्ती खरोखर फारच उच्च शक्तीच्या आणि उत्तरोत्तर अधिक उच्च शक्तीच्या आहेत. आम्ही ५०००० C, Cm आणि Dmm ह्या शक्ती व ह्यापासून दशांश पद्धतीने आम्हीच केलेल्या पुढच्या पुढच्या शक्ति वापरल्या आहेत आणि त्यांचा वर सांगितल्या प्रमाणे आम्हास अनुभव आलेला आहे. अत्यंत जोरदार रोगांशी झगडण्याचा जेव्हां जेव्हां आम्हास प्रसंग आले तेव्हां तेव्हां हीच औषधे आमच्या उपयोगी पडली.

९. औषधीकरणाच्या रीति डॉ. हानिमान्ने, ऑर्गानिन्च्या २६४ ते २७१ प्याच्यांत सांगितल्या आहेत. त्याचा सारांश सांगतो. औषधिद्रव्याचे त्यानें दोन प्रकार मानले आहेत (१) ओल्या हिरव्या वनस्पति (२) इतर

द्रव्ये म्हणजे वाळल्या वनस्पति आणि इतर खनिज द्रव्ये. पहिल्या प्रकारच्या द्रव्याचा पिळून रस काढावा व त्यांत तितकाच शुद्धमद्यार्क मिळवावा आणि ते मिश्रण चांगल्या बंद शिशीत एक दिवस आणि एक रात्र असू द्यावे म्हणजे त्याचा लाकडी व ओजस्वी भाग खाली तसेल. वरचा द्रव भाग हळूच ओतून घ्यावा. हेच मूळ पातळ औषध मूळ औषधार्क (Mother tincture) समजून त्यापासून वर दिलेल्या रीतीने एक, दोन, तीन वगैरे शक्तीची औषधे बनवावीं दुसऱ्या वर्गातील पदार्थ कोरडे समजून खलण्याच्या रीतीने त्या पासून ३C म्हणजे ६X शक्तीचे औषध बनवावे ह्यासच मूळ औषधिचूर्ण (Mother Trituration) असें म्हणतात व त्यापासूनच वर प्यारा ६ मध्ये सांगितल्या रीतीने पुढील शक्ती बनवाव्या.

टिप्पणी

Mother tinctures are prepared from the entire plant including roots as for instance Arnica Belladonna, Chamomilla, Drosera, Pulsatilla &c, from fresh roots, as Gelsemium, Phytolacca, Veratrum Viride &c also from fresh leaves fresh flowers from flower-heads and some other parts of the plant e. g., calendula &c. Mother tinctures are also prepared from ripe seeds or bark &c.

A detailed description of the preparation of Mother tinctures from different drugs is given in the American Homoeopathic Pharmacopoeia which is supposed to be the standard Homoeo-Pharmacopoeia.

Although there are described there nine classes according to which mother tinctures and triturations are prepared and converted into potencies, practically speaking there are eleven classes, as

classes V & VI have one sub-class each.

Of these class VII, VIII & IX deal with the preparation of trituration and the rest deal with the preparation of mother tinctures.

१० डॉ. हनिमानने ३०८ पर्यंतच शक्ति वनविल्या होत्या पण आता पन्नास कोटि शक्तिपर्यंत वनविल्या गेल्या आहेत त्या सर्वांचा योग्य योग्य प्रसंगी कसा उपयोग करावा ते रहस्य वर्णनात दाखविलेच आहे.

११. आतां वायोकेमेस्ट्रिची बारा व होमिओपथीची तीस औषधे कशी मिळतात हे दाखवितो.

(१) लवण:-NaCl, Sodium Chloride, Natrum Muriaticum. हें जगांत सर्वत्र सांपडते. विशेषतः समुद्राच्या पाण्यांत सांपडते. हा पदार्थ सर्वांच्या ओळखीचाच आहे. हें तीन पट पाण्यात विरघळते. पण मद्यार्कात विरघळत नाही. हें समुद्राच्या पाण्यांतून काढतात. पण ते अशुद्ध असते. ह्याचे खडकही असतात. त्यातील मिठास संधव मीठ (Rock Salt) म्हणतात शुद्ध मीठ सोडियम व क्लोराईन ह्यांच्या संयोगानें वनविलेलें औषधीकरितां वापरलें पाहिजे. हें शुद्ध मीठ रासायनिक कारखान्यांत मिळेल.

(२) लोहज्वालिक $Fe_3 (PO_4)_2$, Phosphate of Iron Ferrum Phosphate वाप्पोदकांत विरघळलेलें सोडियम फॉस्फेट $Na_2 H. PO_4 12H_2O$ आणि फेरम सल्फेट $Fe SO_4 7H_2O$ (हिराकस) पाण्यांत एकत्र मिळविलें असतां हा पदार्थ खाली वसतो. तो गाळून धुवून घ्यावा. त्याची पूड करून घ्यावी. तो हवेत काळानिळा (bluish gray) होतो. त्याला घाण किंवा चव नसते. तो पाण्यांत किंवा मद्यार्कात विरघळत नाही.

(३) कुलनार $Ca SO^4$ Calcium Sulphate, Gypsum, Plaster of Paris, आज इमारती करितां Parian Cement म्हणून जो वापरतात तो हाच पदार्थ होय. ढळलेले किंवा मोडलेले हाड बांधून ठेवण्याकरितां ही ह्याचा उपयोग करतात, ह्यांत पाणी मिसळून

कांहीं वेळ राहू दिल्यास तें गोट्यासारखे कठीण होते. हा Gypsum Alabaster, Selenite ह्या रूपानें जगांत सांपडतो. काही काहीं पाण्यांतही तो असतो. तो ४०० पट पाण्यांत विरघळतो. मद्याकांत विरघळत नाही. शरीरांत फक्त पित्तांत सांपडतो. तो पांढरा असतो. क्वालशियम् क्लोराईड (Calcium Chloride) व गंधकाम्ल (Sulphuric acid) ह्यांचें मिश्रण केलें तर हा पदार्थ खाली बसतो.

(४) तिक्तसैधव $\text{Na}_2\text{SO}_4 \cdot 10\text{H}_2\text{O}$ Sodium Sulphate, Natrum Sulphate, Glauber's Salt. हा जगांत पुष्कळ विशेषतः समुद्राच्या पाण्यांत सांपडतो मीठ आणि सल्फ्युरिक आम्ल ह्यांच्या संयोगानें हा बनतो. त्याचें स्फटिक पाण्यात विरघळवून पुनः त्याचे स्फटिक वनू दिले तर तो शुद्ध होतो. ह्याच्या स्फटिकास रंग नसतो. ह्याला खारटसर कडू रुचि असते.

(५) लवणभूज्वालिक $\text{Na}_2\text{HPO}_4 \cdot 12\text{H}_2\text{O}$, Sodium Phosphate Natrum Phosphate हा पदार्थ सोडियम् कोर्बोनेट (Na_2CO_3) आणि Ortho-Phosphoric acid ह्यांच्या संयोगापासून होतो. ह्याचे रंगहीन पारदर्शक स्फटिक होतात. चव थंड खारटसर असते. तो पाण्यांत विरघळतो. मद्याकांत विरघळत नाही.

(६) इध्मभूगांधिक K_2SO_4 , Kali Sulphate, Potassium Sulphate हा पदार्थ Potassium Carbonate व गंधकाम्ल Sulphuric acid ह्यांच्या संयोगापासून होतो ह्यांचें रंगहीन पारदर्शक कठीण स्फटिक असतात. पूड पांढरी असते. ह्याला गंध नसतो पण खारटसर तीक्ष्ण, कडू चव असते. हा पाण्यांत विरघळतो पण मद्याकांत विरघळत नाही.

(७) इध्मभूलवण KCl हा पदार्थ Potassium Carbonate व हायड्रोक्लोरिक आम्ल (HCl) ह्यांच्या संयोगापासून होतो. त्याचें पांढरे किंवा रंगहीन स्फटिक बनतात. तो दुप्पट उकळत्या पाण्यांत किंवा तिप्पट थंड पाण्यांत विरघळतो. शुद्ध (strong) मद्याकांत विरघळत नाही. हा कडसर खारट असतो.

(८) अस्थिसुधा $\text{Ca}_3 (\text{PO}_4)_2$, Calcium Phosphate Phosphate of Lime जलमिश्रित (dilute) फॉस्फोरिक आम्ल चें (Phosphoric acid) थेंव चुन्याच्या पाण्याच्या निवळीत (lime water) टाकत जावें. त्या थेंवाच्या पांढरा पदार्थ बनून खालीं वसत जातो असें जोपर्यंत होते तोपर्यंत थेंव टाकत जावें. खालीं बसलेला थरच अस्थिसुधा होय. तो शुद्ध पाण्यानें धुवून वाळवून घ्यावा. तो पाण्यांत किंवा मद्याकर्त विरघळत नाही पण आम्लमिश्र पाण्यांत (diluted acid) विरघळतो. हाच हाडाचा व दातांचा मुख्य घटक आहे.

(९) चिनाश्मा Ca F_2 , Calcium fluoride, Fluor Spar हा खार्णीत सांपडतो. ह्याचे निरनिराळ्या रंगाचे सुंदर स्फटिक असतात. हा पाण्यांत विरघळत नाही. हाडाचे व दातांचे पृष्ठभाग, लवचिक तंतू व त्वचा ह्यांत हा असतो.

(१०) सिकता SiO_2 Silica, Silicic Oxide. Pure Flint, Quartz. चकमकीचा गोटा. पांढरी वाळु गारगोटी. वंशलोचन (वेळूतील खडे) हा शुद्ध करून घेण्याची रीति अशी आहे. एक भाग सिकतेचो पूड व चार भाग सोडियम कार्बोनेट घ्यावा. चिक्कण मातीच्या भांड्यात सोडियम कार्बोनेट तापवून पातळ करावा व त्यात सिकतेची पूड थोडी सोडावी. त्यांत पूड सोडतांच त्यातून कॅव्हिनिक अॅसिड वायु बाहेर येत असतो. असें होणें बंद होई पर्यंत पूड सोडित जावी. नंतर तो ऊष्णद्रव किंचित् ऊष्ण असतांच त्याचें तुकडे करून ते एका मोठ्या तांड्याच्या शिशीत धालून ते विरघळण्याकरितां त्यांत शुद्ध पाणी (Distilled water) घालावें. आणि ओल्या रवरो पिशवीचे वुचावर आवरण घालून शिशीचे तोंड बंद करावे. दुसऱ्या दिवशीं त्यांत पुनः शुद्ध पाणी मिळवून तो द्रव कपड्यातून गाळून घ्यावा व त्यांत हैड्रोक्लोरिक अम्ल हळू हळू मिळवावे. म्हणजे खाली पांढरा चिक्कट गाळ जमतो. त्याची चव नाहीशी होईपर्यंत तो शुद्ध पाण्याने धुवावा व वाळवावा म्हणजे शुद्ध पांढरी रुचिरहित पूड होईल. ती वापरावी किंवा वंशलोचनच शुद्ध सिकता समजून वापरावें.

(११) इधमभूज्वालिक :- K_2HPO_4 Kali Phosphoricum Potassium phosphate, phosphate of potash जलमिश्र (aqueous) फॉस्फरिक आम्ल व Carbonate of Potassium ह्यांचें मिश्रण तें क्षारमय (alkaline) होईपर्यंत करावें व नंतर उकळवावें म्हणजे हा पदार्थ तयार होतो. तो पाण्यांत विरघळतो. मद्याकडें विरघळत नाही. तो हवेतील पर्यायी ओढून घेऊन पातळ होतो. रुचि आंबटसर असते.

(१२) मग्नाज्वालिक.- $Mg H PO_4 \cdot 7H_2O$, Magnesium Phosphorica, Magnesium Phosphoricum, phosphate of magnesia सांडियम् फास्फेट आणि मग्नेशियम् सल्फेट ह्यांच्या मिश्रणानें हा पदार्थ होतो. ह्याचे स्फटिक सुईसारखें वनतात. त्यांना थंड गोडसर स्वाद असतो.

आतां तीस होमिओपथिक द्रव्यें जी बोद्धिनि अभ्यासाकरितां नेमली त्यांची माहीती सांगतो.

(१) अॅकोनाईट :- Aconite मराठी नांव वचुनाग, इंग्रजी नावें Friar's Cap, Helmet flower, Monkshood, wolf bane. ही नेपाळांत व इतरत्र ही उत्पन्न होणारी वनस्पति आहे. हिचें मूळ मुळयाच्या भाजीच्या मूळासारखे अगने व फुलें निळ्या रंगाची (violet) टोपीसारखी असतात त्यावरूनच त्याला नावे दिली आहेत. ह्याचें मूळ, पाने, वगैरे सर्व एकत्र करून जें औषध वनवतात त्यास Aconitum Napellus, म्हणतात आणि नुसतें मूळच घेऊन औषध वनवतात त्यास Aconitum Radice म्हणतात. नुसतें Aconite म्हटलें तर Aconite Napellus चा बोध होतो. रासायनिक पृथक्करणानें ह्यांत लौहज्वालिक सांपडतें.

(३) आर्निका :- Arnica ही युरोपांत होणारी वनस्पति आहे. हिला Mountain Tobacco असेंही म्हणतात. अॅकोनाईट प्रमाणेंच हिच्या औषधीचें Arnica Mont आणि Arnica Mont E. Radice असे दोन प्रकार आहेत.

(४) पांढरा आर्सेनिक :- As_2O_3 मराठी नांव सोमल Arsenicum Album, Acidum, Arsenicum हा पदार्थ खानीत सांपडतो. हा फार जहरी आहे व रंगाने पांढरा आहे. ह्याची कांहीं चिन्हें Natrum Mur सारखी व काहीं Kali Phos सारखी असतात.

(२) अँटिमोनि टार्ट :- Tartarate of Antimony and Potassium Antimony Tart $_2K (Sbo) C_4 H_4 O_6 H_2 O$ हिचे पारदर्शक स्फटिक असतात व भुरका पांढरा असतो. हा पदार्थ जहरी आहे व त्यानें अर्धा घेननें उलट्या होतात. रुचि गोडसर असते ह्याची चिन्हें Kali Mur सारखी असतात.

(५) बॅप्टिसिया :- Baptisia Tinctoria ही United States of America मध्ये सांपडणारी वनस्पति आहे, तिला तिकडे Horse fly weed, Wild Indigo, Rattle Bush, Yellow broom म्हणतात ह्यांत Kali Phos असते.

(६) बेलाडोना :- Belladonna नीळा धोत्रा. ही एक वनस्पतीच आहे. Common Dwale Deadly night shade ह्यांत मग्नज्वालिक असते. ह्यांच्या चिन्हांवरून ह्यांत लोहज्वालिक ही असावे असें वाटते.

(७) ब्रायोनिया :- Bryonia Alba ही एक युरोपांत होणारी वनस्पति आहे. हीत तिक्त संधव (Natum Sulph) सांपडते. हिच्या चिन्हांवरून हीत लवण (Natum mur) ही असावे असें वाटते.

(८) कॅलेरिया कार्ब :- Calcareo carb. Calcium Carbonate: $Ca CO_3$ Carbonate of lime मोठ्या शिपा घेवून त्या फोडाव्या त्यांच्या खालच्या व वरच्या आवरणामध्ये जो पांढरा पदार्थ असतो तो शुद्ध पाण्यानें धुवून वाळवावा. म्हणजे Calcium Carbonate प्राप्त होतो. किंवा कळीचा चूना पाण्यानें विझवावा. त्याचें पाणी गाळून घ्यावे व त्यावर हवेची क्रिया होऊं द्यावी. पूर्ण क्रिया झाल्यानें हा पदार्थ बनतो. अंड्याचे वरचे टरफल ही ह्याच पदार्थाचिं बनलें असते. ह्याचीं चिन्हें बहुतेक अस्थिसुधेसारखीच आहेत.

(१) **चामोमिला** :- Chamomilla ही युरोपांत उत्तर एशियांत आणि पंजाबांत सांपडणारी वनस्पति आहे.

(१०) **चायना** :- China दक्षिण अमेरिकेत सांपडणाऱ्या झाडाची ही साल आहे. हिच्या पासूनच कुईनाईन Quinine करतात. ह्यांत लौहज्वालिक व अस्थिसुधा असते.

(११) **सिना** :- Cina, Worm-Seed ही वनस्पति लेव्हंट मध्ये (Asia Minor) हिमालयाच्या ऊंच भागांत, अफगानिस्थानांत व बलुचिस्थानांत होते.

(१२) **जेलसेमियम्** :- Gelsemium ही वनस्पति अमेरिकेत सांपडते. Yellow jessamine, Wood bine ही सामान्य नावे आहेत. ह्यांत लौहज्वालिक व मग्नज्वालिक असते.

(१३) **ग्राफाईटस्** :- Graphites अगदी शुद्ध ग्राॅफाईटस् इंग्लंडमध्ये बुरोडेल (Burrowdale) येथील खाणीत सांपडतो. हिरा हा अगदी शुद्ध कोळसा होय. ग्राॅफाईट हा त्याच्या खालोखाल शुद्ध कोळसा होय. हा काळसर चकचकीत असतो व कागदावर घासल्याने त्याची रेघ उमटते. शिसपेना ह्याच्याच करतात. ह्यांत लौहज्वालिक, अस्थिसुधा व सिकता ह्यांचे थोडेसे मिश्रण असते.

(१४) **हिपारसल्फ** :- Hepar Sulfur (Sulphur) CaS. शिपा व गंधकाच्या फुलांचा भुरका एकत्र करून चिक्कण मातीच्या वंद भांड्यांत दहा मिनिटे पांढरा होईल इतकी उष्णता (White heat) देऊन तापविला असता हा पदार्थ तयार होतो. तो पांढरा असून त्याला चास असतो. हा अशुद्ध CaS. होय

(१५) **इग्नेशिया** :- Ignatia फिलिपाईन (Philippine) बेटात होणाऱ्या झाडाचे बदामाच्या आकाराचे फार कठीण कवचीचे हे बी आहे. ह्याचे औषध करतात.

(१६) **इपिकाक** :- Ipecac, Ipecacuanha ही दक्षिण अमेरिकेत सांपडणारी वनस्पति आहे. हिने उलटी होते आणि अर्थात् अल्पप्रमाणांत दिल्याने उलटी बसते ही.

(१७) लॅचेसिस :- Lachesis दक्षिण अमेरिकेंतील एक प्रकारच्या सर्पांचे (Trigonocephalus, Lachesis, Lance, headed viper) हें विष आहे.

(१८) लायकोपोडियम् :- Lycopodium. ही युरोपांत व युनेटेड स्टेट्स् मध्ये होणारी वनस्पति आहे. तिला Club moss, stag's horn, vegetable Sulphur, wolf's claw अशी ही सामान्य नावे आहेत. हीत तिक्त सैधव आणि सिकताही सांपडते. चिन्हावरून हीत लवण आणि इधमभूलवण ही असावे असें वाटते.

(१९) मरक्युरियस् :- Mercurius. ह्याचें तीन प्रकार आहेत. (१) Mercurius Solubilis (Mercurius Sol.) म्हणजे $Hg_2ONH_2NO_3 + NH_4NO_3$ (२) Mercurius Corrosivus (Mercurius Cor) म्हणजे $HgCl_2$ Mercuric chloride (३) Mercuris Vivus (Mercury Viv) म्हणजे Hg शुद्ध पाराच. Mercuric Sulphate आणि लवण ह्यांचें मिश्रण एकत्र तापविल्यानें Mercurius Cor, Corrosive Sublimate म्हणजे $HgCl_2$ हा पदार्थ तयार होता तो पांढरा असतो किंवा त्याचें रंगहीन स्फटिक असतात. तो फार जहरी आहे

(२०) नक्स :- Nux Vomica कुचल्याची बी. ही प्रसिद्धच आहे. ही चपटी खोलगट पँशाच्या आकाराची व हिरवट असते. व फार कडू व जहरी आहे. हीत तिक्तसैधव सांपडते व चिन्हांवरून हीत लवण ही असावे असें वाटते. ही वंगालात मनभूमकडें आणि मलवार, कारोमाडेल किनारा (हिंदुस्थान) येथे सांपडते.

(२१) फास्फरस :- Phosphorus हा पदार्थ रासायनिक प्रक्रियांनी भाजलेल्या हाडातून काढतात. ह्याचे दोन प्रकार आहेत. (१) पिवळसर पारदर्शक मेणासारखा. ह्याला हवा लागतांच हा जळतो. व त्यातून धूर निघतो. म्हणून ह्याला पाण्यांत ठेवतात. पाण्यांत ठेवल्यानें ही उजेड व हवा ह्यांचा परिणाम होऊन तो अपारदर्शक व पांढरा होतो. (२) लाल फास्फरस. पहिल्या प्रकारच्या फास्फरसला हवारहित पात्रांत तापविल्यानें

हा तयार होतो. हा पहिल्या प्रकारा इतका ज्वालाग्राही नाही. दोनही प्रकार औषधीत चालतात. हा ज्वालाग्राही असल्यामुळे ह्याची पहिला दोन मर्दनें तयार करतांना विशेष काळजी घ्यावी लागते पाण्यानें भिजविलेल्या दुग्धशर्करेत खलण्यापेक्षां कुटतच खलावा किंवा ऊष्ण मद्याकांत फास्फरस जितका विरघळतो तितका विरघळविला असनां ३ × चे औषध तयार होते त्यावरून पुढील शक्तीची औषधे तयार करावीत.

(२२) फिटोलाका :- *Hytolacca Decandra* ही उत्तर अमेरिकेंत व भूमध्यसमुद्राभोवती होणारी वनस्पति आहे हिला *American nightshade* असे म्हणतात. हिला हिंदुस्थानांत पोक, पोकन्, कोकम् वगैरे नावे आहेत. फळ गह्व्या जांभळ्या *dark purple* रंगाचे असते. ह्या वनस्पतीत लोहज्वालिक, इधमभूलवण, चित्राश्मा, इधमभूज्वालिक, इधमभूगांधिक ही औषधे असतात

(२३) पोडोफिलम् :- *Podophyllum Peltatum* ही युनॅटेड स्टेट्स् ऑफ अमेरिका येथे होणारी वनस्पति आहे तिला तेथे *May-apple, Mandrake, Duck's foot, Indian apple, wild lemon, yellow berry* म्हणतात. हिच्याच सारखी *Podophyllum Emodi* अथवा *Indian Podophyllum* नावाची वनस्पति हिमालयावर सांपडते तिला हिंदुस्थानांत लघुपत्री, पप्रा, पप्री, गुलकाका, वनवन्गन, नाडकर्णी म्हणतात,

(२४) पलसेटिला :- *Pulsatilla* ही युरोप रशिया आणि टर्कीइन् एशिया ह्या देशांत सांपडणारी वनस्पति आहे

(२५) हस टॉक्ष :- *Rhus tox.* ही युनॅटेड स्टेट्स् ऑफ अमेरिका येथे सांपडणारी वनस्पति आहे तिला तेथे *Tree leaved ivy, Poison ash, Poison Oak, Mercury Vine, Trailing sumach* अशी नावे आहेत ह्यांत लोहज्वालिक इधमभूज्वालिक, आणि मग्नभूज्वालिक असते.

(२६) सोपिया :-Sepia हा भूमध्यसमुद्रांत सांपडणाऱ्या Cuttle fish नावाच्या माशाच्या शरीरातील एका द्राक्षा एवढ्या पिशवीतील वाळलेला ठिसूळ घन पदार्थ आहे.

(२६) स्ट्रॅमोनियम्:-Stramonium पांढराधोत्रा. हा उष्ण व समशीतोष्ण देशांत सांपडतो. ह्यांत मग्नज्वालिक आणि इधमभूज्वालिक असते.

(२८) सल्फर :-Sulphur गंधक हा पदार्थ प्रसिद्धच आहे ह्याचीं चिन्हे बहुतेक लावणासारखी आहेत.

(२९) थुजा :-Thujaयुनॅटेड स्टेट्स् ऑफ अमेरिका येथें उत्तर भागांत सांपडणारें हे झाड आहे. ह्याला तेथें White cedar म्हणतात. ह्याचीं पानें व कोवळ्या फांद्या यांचा औषधांत उपयोग करतात.

(३०) व्हेरॅट्रमअल्ब :-Veratrum albही एक युरोप रशिया, चीन व जपान येथें सापडणारी वनस्पति आहे. हींत लोहज्वालिक व इधमभूज्वालिक असते.



निबंध पांचवा

औषधिवैद्याकरितां न्यायवैद्यकाची मूलतत्वे

Elements of Medical Jurisprudence

FOREWORD

Under the Act XXVI of 1951 M. P. a Homoeopathic or Biochemical Practitioner who is registered as a practitioner (under sec. 16) is qualified under section 19 (2) to give "a certificate required by any act under any law or rule having the force of law from any medical practitioner or medical officer." in particular he can under section 31.

(a) sign or authenticate a birth or death certificate required by any law or rule for the time being in force to be signed or authenticated by a duly qualified medical practitioner.

(b) sign or authenticate a medical or physical fitness certificate required by any law or rule for the time being in force to be signed or authenticated by a duly qualified medical practitioner, or

(c) is qualified to give evidence at any inquest or in any court of law as an expert under section 45 of the Indian evidence act. It was therefore essential to include as much of medical jurisprudence in the curriculum of studies of the course prescribed by the Board of Homoeopathic and Bio-

chemic systems of medicine M. P. for its non-surgical course as would be of direct utility to the students preparing for this course

The Registered Homoeopathic & Biochemic practitioner among other things should also be equipped with adequate knowledge concerning legal medicine, as he will, in the course of his practice be called upon many a time to appear before a court of law to give evidence as an expert and must know how to say what he is enabled by his special knowledge to aver before the court in a particular case

This requires a trained mind accustomed to observe various phenomena concerning life & death capable of arranging and recording facts thus observed in systematic manner & to present them when called upon to do so for purposes of law. This small tract has been written to help in this respect a trainee in the non-surgical course of the Board.

औषधि वैद्य म्हणजे ज्याला शस्त्रक्रिया करिता येत नाही आणि जो केवळ औषध देऊन औषधिसाध्य रोग दुरुस्त करतो असा वैद्य. अशा वैद्याला न्यायाधीशास मदत करण्याचे प्रसंग येतात. म्हणून अशा वैद्याकरितां न्याय वैद्यकांची मूलतत्वे सांगण्याकरितां हा लहान ग्रंथ लिहीत आहे.

२. प्रथमतः औषधिवैद्य काय करित असतो तें पाहू. तो कोणत्याहि व्यक्तीच्या ठिकाणी असलेलीं रुग्णज्ञेय आणि भिषग्ज्ञेय रोगचिन्हें पाहून (१) ती व्यक्त रोगी किंवा निरोगी तें ठरवितो आणि (२) रोगी असल्यास त्याला कोणता साध्य, असाध्य किंवा कष्टसाध्य रोग झाला

आहे व (३) त्याचें औषध कोणते तें ठरवितो नंतर तें औषध देऊन त्याचा परिणाम कोणता होत आहे तें पाहतो आणि (४) त्यावरून रोग्याचे भविष्य ठरवितो म्हणजे रोगी सुधरेल वाचेल किंवा मरेल, किती काळानें मरेल, वाचल्यास किती दिवसांनी दुस्त होईल किंवा त्या रोगातून सुटल्या नंतर दुसऱ्या रोगानें ग्रस्त होईल हें ठरवितो. आणि (५) शेवटीं रोगी मरण पावला आणि केव्हां मरण पावला हें तो पाहू शकतो. त्यानंतर मात्र तो कांही करू शकत नाही. तो मृत शरीर फाडून आंत कोणता विषाड झाला होता ते पाहू शकत नाही. ही त्या वैद्याची मर्यादा पाहूनच त्याच्या करितां न्यायवैद्यक सांगितले पाहिजे. त्यानें ज्यावर तो उपचार करीत असेल त्या विमाराविषयीच आपलें मत द्यावें. इतर विषयांत त्यानें शिरू नये.

३. ह्या अशा औषधिवैद्यानें ठरविलेल्या गोष्टींचा न्यायाधीश उपयोग करून घेऊं शकतो. म्हणून ह्या गोष्टी कशा ठरवाव्या आणि त्याचा न्यायाकडे कसा उपयोग होतो ह्याचा क्रमशः विचार करूं वास्तविक ह्या गोष्टी कशा ठरवाव्या हें सच्चिकित्साप्रकाशिकेंत (रहस्यवर्णन आणि लौकिकरोगचिकित्सा) दाखविलेंच आहे तथापि येथील प्रतिपादनाच्या दृष्टीनें अधिक कांही सांगावयाचें असल्यास येथें सांगितलें जाईल.

आतां प्रथमतः 'रोग कोणता' हे प्रकरण घेऊं.

रोग कोणता

४. ज्या रोगांचा न्यायाशीं संबंध येतो असे (१) फिरंगोपदंश Syphilis (२) मूत्रमार्गव्रण Gonorrhoea (३) महाकुष्ठ Leprosy (४) वेडेपणा Insanity भूतोन्माद Hysteria (५) बडबड Delirium (६) नपुंसकत्व Impotency (७) बुद्धिजाड्य आणि (८) निद्रितचेष्टन हे आहेत.

५. फिरंगोपदंश आणि मूत्रमार्गव्रण हे दोन रोग असे आहेत कीं ज्या पुरुषास किंवा स्त्रियेस हे असतील त्याच्या पत्नीस किंवा पतीस विवाह-विच्छेद किंवा पृथङ्निवास (Divorce or judicial Separation)

न्यायाधीशाकडून मागता येतो. हे रोग झाले असतां ते लपवून ठेवण्याचीच रोग्यांची प्रवृत्ति असते. तीमुळे त्यांची चिन्हे ते कोणास कळवीत नाहीत पण उपचार करणाऱ्या वैद्यास मात्र कळवितातच. तथापि वैद्याने तें कोणास सांगू नये असा त्या रोग्यांचा संकेत किंवा अभिप्राय असतो. आणि वैद्यानें तें कोणास सांगू नये असा सामान्य नियम आहे तथापि त्यांच्या संसर्गापासून इतरांचें रक्षण करण्याचा प्रसंग आल्यास किंवा विवाहविच्छेदाच्या अथवा पृथङ्निवासाच्या दाव्यांत न्यायाधीशापुढे, ते सांगितलेंच पाहिजे. असें करण्यास कायद्याची कोणतीच हरकत नाही.

प्रथमतः रोग फिरंगोपदंश होय किंवा मूत्रमार्गव्रण होय ह्याविषयी वैद्याने खात्री करून घ्यावी. जननेंद्रियावर कोणताही फोड, ऊत, किंवा व्रण असल्यास रोग फिरंगोपदंशच होय असे समजण्याची प्रवृत्ति फार आहे तथापि ह्या रोगाची निर्णायक लक्षणे (१) खाज नसणें, (ह्या रोगांत खाज केव्हांच नसतें वाईट औषवांनी उत्पन्न होते) (२) द्वितीयावस्थेंत सर्वांगावर अनेक प्रकारचे ऊत व त्याबरोबर ज्वर, थकवा अस्वस्थता, डोकेदुखी, अकालिक म्हातारपण वगैरे, ही आहेत, मऊ फिरंगोपदंशांत सर्वांगावर ऊत येत नाही तरी जांघेतील गांठी सूजतात व पिकतात त्यावरून तो ओळखता येतो आणि त्यातील इंद्रियावरील आणि जांघेतील गांठीवरील व्रण बसल्यावर तो रोग सांसर्गिक रहात नाही व त्यावरून कोणतेच कायदेशीर हक्क ही उत्पन्न होत नाहीत. चरणारा फिरंगोपदंश ओळखणें सोपेच आहे. इंद्रियावर व्रण किंवा श्लेष्मल उंचवटा असतो तो पर्यंत मंथुनानें हा रोग (कोणताही प्रकार) दुसऱ्याच्या शरीरांत जातो. कोणत्याही प्रकारे ह्या रोग्याचें रक्त दुसऱ्याच्या शरीरांत गेल्यास त्या दुसऱ्यास ही हा रोग होतो. म्हणून हा रोग असे तो पर्यंत पृथङ्निवासाचा हक्क असतो.

मूत्र मार्ग व्रणाचीं खात्रीचीं लक्षणे अशीं आहेत

(१) सुरूवातीस मूत्र करते वेळी फारच वेदना होणे.

(२) पुढे ह्या वेदना कमी किंवा बंद झाल्या तरी मूत्र करते वेळी

प्रथमतः पांढरा पिवळा किंवा पिवळसर पांढुरका किंवा हिरवा किंवा हिरवट पिवळा किंवा पाण्याच्या रंगाचा पण चिकट स्राव निघणे व नंतर मूत्र जाणे. मूत्र होऊन गेल्यानंतर स्राव होत असेल तर ते मूत्रमार्ग-व्रणाचे चिन्ह नव्हे. बस्तीतील दाह किंवा प्रतिश्याय ह्याचे चिन्ह होय. परसाकडेच्या वेळी मलबद्धतेचा रोगी जर कुथेल तर त्यास चिकट पांढरा स्राव जातो तो मूत्रमार्गव्रणामुळे होत नसतो. कुथल्यामुळे होणारा बस्तिग्रीवापिंडाचा मामुली स्राव होय. (३) तिसऱ्या अवस्थेत स्राव बंद झाला तरी मूत्र मार्गात व्रण होतो. (cicatrix) व त्यामुळे मूत्रमार्ग संकोचित होतो. अर्थात् त्यामुळे मूत्राची धार बारीक येते किंवा बारीकशा दोन धारा येतात. पहिल्या दोन अवस्थांत योग्य होमिओपथिक औषध मिळाल्यास ही अवस्था येतच नाही. आणि ही अवस्था आल्यास बहुदा ती पूर्णपणे दुरुस्तच होत नाही. ह्या अवस्थेत रोग सांसर्गिक असतो किंवा नाही हा संशय आहे

एकूण हा रोग असे तोपर्यंत पृथङ्निवासाचा हक्क असला पाहिजे.

वर पुरुषांना होणाऱ्या ह्या रोगाचे वर्णन आहे. स्त्रियांनाही असाच रोग मूत्रमार्गातच केव्हां केव्हां होतो. तेव्हां त्यांनाही वर वर्णिलेलीच चिन्हे होतात. पण त्यांना हा रोग बहुदा योनिमार्गातच होतो. त्यांत थोडे दुःख असले तरी ते मूत्र केल्यामुळे होत नाही आणि स्राव मात्र असतो. हा रोग स्त्रियेला नवऱ्या पासूनच झाला की काय हा प्रश्न असतो. तो वेचाला मिळालेल्या माहितीवरूनच सुटू शकतो. स्त्रियेला हा रोग नवऱ्या पासूनच झाला असेल तर त्याला पृथङ्निवासाचा हक्क नाही. पुरुषाला हा रोग स्त्रियेपासूनच झाला असेल तर तिला पृथङ्निवासाचा हक्क नाही. ह्याच गोष्टी फिरंगोपदंशाला ही लागू आहेत. हे दोन ही रोग असाध्य किंवा दीर्घकाळाने साध्य असल्यास विवाहविच्छेदाचा ही हक्क उत्पन्न होईल.

६. आतां महाकुट्टाचा विचार करू. हा रोग आनुवंशिक आहे किंवा सांसर्गिक आहे हा मोठा वादग्रस्त प्रश्न आहे. जौसेट्च्या मते हा अनुवंशिक आहे सांसर्गिक नाही. हॅनिमानच्या मते खरूजे (itch Psora) ची होमिओपथिक नसलेली चिकित्सा केल्यामुळे हा होतो आणि संततीत

ही उतरत जातो. हॅनिमानचेच मत मान्य आहे. एकूण हा रोग सांसर्गिक नाही असें दिसते, तथापि तो रोग घृणा म्हणजेच किळस उत्पन्न करणारा आहे. म्हणून त्यामुळे विवाहविच्छेद व पृथङ्निवास ह्यांचे हक्क उत्पन्न होतात असें कायद्यानें मान्य केले आहे. हा रोग ओळखणे सोपेच आहे, म्हणून त्याचा विचार करीत नाहीं ह्यात स्राव होत असेल तर त्याला गलत्कुष्ट म्हणतात व तोच सांसर्गिक आहे असें आधुनिक मत आहे व तोच जास्त किळसवाण आहे.

७. आतां वेडेपणाचा विचार करूं. भ्रांतीत बुद्धीची निर्णयशक्तीच नष्ट झालेली असते. (लौ. रो. चि. पान ३३८ पहा) ह्या रोगांत ज्या अर्थी बुद्धीची निर्णय शक्तीच बिघडते त्या अर्थी वेडेपणांत केलेले करार मदार त्या वेड्याला केव्हांही बंधनकारक होत नाहीत असा कायदा आहे. वेडेपणांत केलेल्या गुन्ह्याबद्दलही त्याला कायद्याप्रमाणें शिक्षा करता येत नाही त्याच्या साक्षीला (Evidence as a witness) ही कांही किंमत नाही. असाध्य वेडेपणा वरून विवाहविच्छेदाचा किंवा कमीत कमी पृथङ्निवासाचा हक्क उत्पन्न होतो. वेडेपणांत दुसऱ्यास मारण्याची दुष्प्रेरणा होत असल्यास पृथङ्निवासाचा हक्क उत्पन्न होईल.

वेडेपणा ठरविणें बरेच कठिण आहे. कित्येक वेड्यांचें बहुतेक व्यवहार इतके सुरळित असतात की त्यांचा वेडेपणा ओळखणें बरेच कठिण जाते. मुख्यतः हें पहावें की माहीत झालेल्या गोष्टीं वरून सामान्य मनुष्य जे निर्णय काढतील त्याहून भिन्न निर्णय जर एखादा मनुष्य काढील तर तो वेडा झाला आहे असें समजावें. कारण त्यावरून त्याची बुद्धि बिघडली आहे असें ठरते. "मैं बिरबल हूं. जाजं बादशहा की लडकीसे शादी करुंगा" असे म्हणणारा वेडाच असला पाहिजे. ज्याच्या कृतींत कांही हेतु (Objective) दिसून येत नाही तो ही वेडाच ठरतो. दुष्प्रेरणा वेडाशिवाय असूच शकत नाही. (लौ. रो. चि. पा. ३७७ पहा.)

कित्येक लोक वेडेपणाचें ढोंग करतात. ते ओळखण्याची चिन्हें पुढील प्रमाणें आहेत. (१) ढोंगाचें वेड बहुतेक एकदम व कोणतेंही मनः

क्षोभक कारण घडल्याशिवाय सुरु होते. (२) ढोंगी वेडा त्याच्याकडे दुसऱ्याचें लक्ष आहे असें त्यास वाटतें तोपर्यंतच वेडेचार करतो इतरवेळी करीत नाही. (३) ढोंगी मनुष्यास वेडेचारांनी थकवा घाम व झोप येते. खऱ्या वेड्यास असें होत नाही. (४) ढोंगी वेडा खऱ्या वेड्याप्रमाणें किळसवाण्या गोष्टी किंवा आत्मघातक गोष्टीही करीत नाही. (५) खऱ्या वेड्यास निद्रानाश वगैरे शारीरिक रोग असतात आणि त्याचा चेहराच वेडसर दिसतो.

भूतोन्माद (Hysteria) म्हणजे एक प्रकारचा पाळीचा वेडेपणाच होय. ह्याच्या पाळीच्या वेळी केलेलें करार मदार कायदेशार असत नाहीत आणि त्यावेळी केलेल्या कृत्याबद्दल शिक्षा होऊ नये. भूतोन्मादाचा पाळीच्या वेळी केलेल्या गोष्टींचे स्मरणही या रोग्यास बहुदा असत नाही

८. "बडबड" Delirium ही वेडेपणासारखीच आहे. बडबड व वेडेपणा ह्यातील फरक लौ रो. चि. ३३९ येथे दाखविलाच आहे व 'बडबड' करीत असलेला मनुष्य करार मदार करण्यास कायद्याच्या दृष्टीने असमर्थ असतो आणि त्यानें केलेल्या कोणत्याही कृत्याबद्दल त्यास शिक्षा करता येत नाही. स्वखुषीनें केलेल्या मद्यपानानें झालेल्या बडबडीच्या भरांत केलेल्या कृत्यांबद्दल मात्र त्यास शिक्षा होते.

९. नपुंसकत्वामुळें विवाहविच्छेदाचा हक्क उत्पन्न होतो किंवा विवाह असिद्धच ठरतो. पण तें नपुंसकत्व असाध्य असले पाहिजे. नपुंसकत्व जन्मजात असेल किंवा रोगामुळे आलेलें असेल. जन्मजात नपुंसकत्वाचें लक्षण लसें आहे कीं त्याचें शिशन कधींच उत्तेजित झालेले नसतें. हें नपुंसकत्व असाध्य असतें. जन्मतः नपुंसक नसलेला मनुष्य रोगामुळें नपुंसक होतो. हें नपुंसकत्व बहुदा औषधानीं दुरुस्त होते परंतु केव्हां केव्हां औषधानीं दुरुस्त होत नाही व हमेशा रहातें. उदाहरणार्थ मूत्रमार्गव्रणाचें विष अंडांत शिरल्यास दोनही अंड कठीण होतात व सोकत जातात व त्यामुळें मनुष्य हमेशाचा नपुंसक होतो. कर्णमूलज्वरामुळें ही असें केव्हां केव्हां होते. केव्हां केव्हां कंबरेखालील इंद्रियांची रचनाच हमेशाकरितां बिघडल्यामुळें रतिक्रिया करण्यास मनुष्य हमेशाकरितांच

असमर्थ होतो.

नपुंसकत्व समजणे फार कठीण आहे. जननेंद्रियांची वाढ भरपूर झालेली असल्यास, तो मनुष्य नपुंसक नाही असे म्हणण्याची प्रवृत्ति आहे. पण असे ही मनुष्य नपुंसक असू शकतात. विशेषतः एखाद्या विशिष्ट स्त्रीयेसंबंधाने नपुंसक असू शकतात. मला पुढील चमत्कारिक उदाहरण दिसून आले.

एका मनुष्यास त्याच्या स्त्रियेपामून संतति झाली नाही म्हणून त्या स्त्रियेने त्याचा दुसऱ्या स्त्रियेशी विवाह करून दिला. त्या मनुष्याने त्या दुसऱ्या स्त्रियेशी एक महिना मैथुन केले पण पुढे दुसऱ्या स्त्रियेशी मैथुन करण्याविषयी असमर्थ झाला तथापि पहिल्या स्त्रियेशी मैथुन करू शकत होता. ह्या प्रकारचे नपुंसकत्व बाहेरून पाहणाऱ्यास समजणे अशक्य आहे. नपुंसकत्वाची खरी परीक्षा रोग्याच्याच सांगण्यावरूनच होऊ शकते. आणि रोगी तरी उपचार करणाऱ्या वैद्याजवळच ह्या गोष्टी सांगतो म्हणून उपचार करणाऱ्या वैद्याची साक्षच नपुंसकत्वाचा खरा पुरावा आहे. तो वैद्यच नपुंसकत्व आहे किंवा नाही व ते साध्य किंवा असाध्य हे सांगू शकतो. जन्मजात नपुंसकत्व असाध्यच असते पण रोगाने झालेले ही केव्हां केव्हां असाध्य असू शकते व ते असाध्य आहे हे औपधोपचारानंतरच उपचार करणारा वैद्य ठरवू शकतो. (लौ. रो. चि. रोग नंबर २३० पहा)

मनुष्याच्या नपुंसकत्वासारखाच रोग स्त्रियांस क्वचित् होऊ शकतो पण स्त्रियांस बहूदा वांझपणाचाच रोग होतो. व तो केव्हां केव्हां औषधानीं दुरुस्तही होतो. वांझपणामुळे नवऱ्याला कोणतेच हक्क कायद्याप्रमाणे उपपन्न होत नाहीत त्यास दुसऱ्या स्त्रियेशी विवाह करता येतो पण तो त्यास पहिली स्त्री वांझ नसली तरी करता येतो असे हिंदू व मुसलमानी कायदा म्हणतो, शरीराच्या विशिष्ट रचनेमुळे किंवा विकारामुळे जर स्त्री रतिक्रियाच करू शकत नसेल तर तिच्या पतिला विवाहविच्छेदाचा हक्क मिळाला पाहिजे.

१०. बुद्धिजाडच हा रोग जन्मजात असतो ह्या रोग्याचे डोकें बहुदा अति लहान किंवा अति मोठे असते किंवा त्याचा आकारही विचित्र

असतो. किंवा त्याचा कंठस्थपिंड फारच मोठा तरी असतो किंवा अजीबात नसतोच इतर शारीरिक व्यंगेही कधीं कधीं असतात. ह्यांच्या बुद्धीची वाढ त्यांच्या वयाच्या मानाने व्हावी तशी झालेली नसते. म्हणून त्यांच्या बुद्धीच्या आटोक्यांत नसलेले करारमदार त्यांना बंधन कारक होऊं शकत नाहीत आणि त्यांच्या बुद्धीच्या आटोक्यांत नसलेल्या कृत्यांबद्दल त्यांस शिक्षाही करतां येत नाही.

१. रोगी दुरुस्त होईल किंवा माहीं ?

२. केव्हां दुरुस्त होईल ?

११. हे प्रश्नही न्यायाधीशांस केव्हां केव्हां सोडवावे लागतात. जरूरीचे काम करण्यास किंवा साक्ष देण्यास किंवा आरोपी म्हणून कोर्टांत हाजर राहण्यास न्यायाधीश कोणासही बोलावू शकतो. परंतु रोगामुळे तो कोर्टांत येण्यास असमर्थ असल्यास न्यायाधीश त्याला कोर्टांत बोलावू शकत नाही. त्याच्या घरीच त्याची साक्ष घ्यावी लागेल आणि त्याची मनस्थिती जर साक्ष देण्यासारखी नसली तर रोग्याच्या घरी ही त्याची साक्ष घेतां येत नाही. विवाहविच्छेदाच्या किंवा पृथङ्निवासाच्या दाव्यांत ही रोग सुधरेल किंवा नाही आणि केव्हां सुधरेल ह्याचा विचार न्यायाधीशास करावा लागतो. एकूण न्यायवैद्यकांत ही वरील दोन प्रश्नांचें महत्व आहे. सरकारी नौकरासंबंधानें ही वरील प्रश्न उत्पन्न होतात. आणि त्या प्रश्नांची वैद्य जी उत्तरे देतील ती उत्तरे सरकार प्रमाण मानतें म्हणून आता ह्या प्रश्नांचा विचार करूं.

१२. ह्या प्रश्नाचा विचार करण्याकरितां पुढील गोष्टी फार महत्वाच्या आहेत. रोगांचे आशुकारी व चिरकारी असे दोन प्रकार आहेत. (रह. व. परिच्छेद. २२ (६) (७) पहा) आशुकारी रोगामध्येही कांहीं ठराविक मुदतीचे व कांहीं ठराविक मुदत नसलेले असतात. कांहीं आशुकारी रोगानंतर शक्ती लवकर भरून येते व कांहीं नंतर शक्ती लवकर भरून येत नाही. आशुकारी रोगांत बहुदां रोग्याला घरांतच पडून रहावें लागते. चिरकारी रोगांत बहुदां रोग्यास घराबाहेरचे व्यवहार करतां येतात. ह्या सर्व विभागासंबंधानें माहिती पुढे देतो.

१३. रोग आशुकारी किंवा चिरकारी आहे हें लौ. रो. चि. वरून

समजणें सोपेच आहे. माधाज्वर, हागवण, (साधी किंवा आवरक्ताची) पटकी, पाळीचेज्वर, मंथरज्वर, फुफ्फुसदाहज्वर, प्लेग, डोळे येणें, खांडुक, भाजणे, जखम, ओकारी, खुडरोग, संधिदाह, पार्श्वगलज्वर, वगैरे मोठ्या माणसास होणारे आशुकारी रोग होत. हे रोग्यास लवकरच मारतात किंवा सोडून देतात. तीव्रज्वरानें युक्त असे सर्व रोग बहुदा आशुकारी असतात.

१४. कांहीं आशुकारी रोगांची ठराविक मुदत असते. फुफ्फुसदाहज्वरांची मुदत सुमारे ९ दिवस, फुफ्फुसप्रतिश्यायज्वराची मुदत सुमारे १८ दिवस, मंथरज्वराची मुदत सुमारे २१ दिवस किंवा ४२ किंवा ६३ दिवस.

अविकृत देवी—तेराव्या दिवसापासून फिटकोळ्या सुकू लागतात किंवा रोगी विघडून सुमारे ज्वराच्या चवदाव्या दिवशीच मरतो.

विकृत देवी—ज्वराच्या पांचव्या दिवशीच फिटकोळ्या सुकू लागतात.

प्रलापकसंनिपात (Typhus) हा सुमारे चवदाव्या दिवशी सोडतो किंवा मारतो.

आशुकारी क्षय—तीन महिन्यांत बहुतेक मारतोच.

संततविषमज्वर (Remittent malaria)—ह्याची मुदत चवदा दिवस आहे.

साधाज्वर ह्याची मुदत जास्तीत जास्त अकरा दिवस. लोहितांग ज्वराची मुदत सुमारे सात दिवस. डांग्या खोकल्याची मुदत सुमारे तीन महीने.

योग्य म्हणजे उच्च मर्दनाच्या होमिओपथिक औषधानीं रोगाची मुदत कमीही होऊ शकते.

१५. कांहीं रोगामध्ये रोग गेल्यावर शक्ति भरून येण्यास फार वेळ लागतो. मंथरज्वराची अशक्ति जाण्यास फार वेळ लागतो. गोवराचें ही असेच आहे. इतर रोगाबद्दल या विषयी निश्चित ज्ञात झालेले नाही तरी रोग जेवढा तीव्र झाला असेल व लांबला असेल त्या मानानें अशक्ति जाण्यास जास्त वेळ लागेल हें उघड आहे.

१६. एकूण रोगाचें आशुकारित्व किंवा चिरकारित्व, रोगाची स्वाभाविक मुदत त्याची तीव्रता व अवधि हीं रोगी केव्हां दुरुस्त होईल हें ठरविण्याचीं गमकें आहेत. पण हीं पुरीं नाहींत. ह्यांशिवाय औषधीचा रोगहारक व अशक्तिहारक परिणाम हीं किती वेगाने होत आहे हें पाहून ही पुढील भाविष्य ठरवावें लागते. व तें भाविष्य थोडें बहुत चुकूं हीं शकते. चिरकारी रोग जितक्या वर्षांचा जुना असेल तितके महिनें तरी त्याला हटविण्यास लागतात असा आमचा अदाज आहे. वाईट औषधांचे संस्कार जर त्या रोग्यावर झाले असतील तर ह्यावरून ही जास्त वेळ लागतो. फिरंगोपदंश, मूत्रमार्गव्रण, महाकुष्ठ, वेडेगणा हे रोग नवीन असले तरी त्यांना पूर्णपणें हटविण्यास अनेक वर्षेही लागतात. औषधांचा परिणाम त्यांवर किती होतो हे पाहूनच ते पूर्णपणें केव्हां हटतील तें ठरवावे.

१७. वर दाखविलेल्या रीतीनें उपचार करणाऱ्या औषधि वैद्यानें रोगी, अमक्या दिवशी कोर्टांत जाऊन जरूरीचें काम करण्यास, साक्ष देण्यास किंवा हाजर राहण्यास किंवा घरी राहूनच साक्ष देण्यास किंवा घरा बाहेर जाऊन आपले मामुली व्यवहार करण्यास समर्थ आहे किंवा नाही. आणि समर्थ नसल्यास केव्हां समर्थ होईल तें ठरवावें.

१८. मनुष्य रोगी किंवा नीरोगी आणि रोगी असल्यास त्याचें विषय काय हें कोर्टांत सांगण्याचा प्रसंगही केव्हां केव्हां औषधिवैद्यास येईल. विवाहविच्छेदाच्या किंवा पृथङ्निवासाच्या दाव्यांत असा प्रसंग येतोच असा प्रसंग मला एकदा आला. एका मनुष्यानें आपला विमा उतरविला पण तो तेथून लवकरच मेला. त्यानें विमा कंपनीस फसविले म्हणून विमा कंपनीनें विम्याची रक्कम देण्यास इनकार केला. त्यावरून कोर्टांत दावा झाला त्यांत माझी साक्ष झाली. विमा उतरविण्यापूर्वी थोडेच दिवस तो माझे औषध हृदयाच्या मेदोरोगाकरितां घेत होता आणि तो लवकरच मरणार हें स्पष्ट दिसत होते हें मला साक्षींत सांगावे लागले. ह्यावरून त्यानें कंपनीस फसविले हें सिद्ध झालें. पूर्णपणें नीरोगी असा मनुष्यच बहुतेक सांपडत नाही थोडा बहुत रोग असला तरी जोपर्यंत त्याची पचनशक्ति आणि झोंप कायम आहे तोपर्यंत त्याला मृत्यूचें भय नसते. तथापि ज्याला हृदयाचा, मूत्रपिंडाचा, किंवा

फुफ्फुसाचा रोग असेल त्याचें जीवित धोक्यांतच असते. ज्याचें वाडवडील दीर्घायुगी असतील तोही दीर्घायुपी बहुदां असतो. रोग साध्य, असाध्य किंवा याप्य हा प्रश्न ही महत्वाचा आहेच. ह्याविषयीं अॅलोपथीचें किंवा आयुर्वेदाचें सिद्धांत होमिओपथीस लागू नाहीत. ज्या होमिओपथिक औषधानें रोगवृद्धि होत असेल तेच त्याचें खरें औषध आणि अशा खऱ्या औषधानें केलेल्या रोगवृद्धिनंतर जर रोग कमी होत नसेल तरच तो रोग असाध्य किंवा याप्य समजावा. (असाध्य म्हणजे मारणारा आणि याप्य म्हणजे न मारता स्थिर राहणारा) अर्थात् उपचार करणारा होमिओपथिक वैद्यच रोग असाध्य किंवा याप्य असें ठरवू शकतो. विवाह विच्छेदाच्या किंवा पृथङ्निवासाच्या दाव्यांत रोग्याची परीक्षा ह्याच रीतीनें केली पाहिजे. रोग्यास झालेली जखम गंभीर स्वरूपाची (Grievous) होती की काय हें सांगण्याचा प्रसंग ही वैद्यास केव्हां केव्हां येईल. कायद्यानें ह्याचें एक गमक असें ठरविलें आहे कीं, ज्या जखमेमुळें वीस दिवसपर्यंत जीविताची अशाश्वती वाटेल किंवा तीव्र वेदना होतील किंवा मामुली व्यवहार करण्याचें असामर्थ्य उत्पन्न होईल ती जखम गंभीर समजावी. हें अर्थात् उपचार करणाऱ्या वैद्याला प्रत्यक्ष पाहूनच ठरवावें लागेल.

१९. अमका मनुष्य अमक्या वेळीं मेला हें कोर्टांत सांगण्याचा प्रसंगही केव्हां केव्हां विशेषतः वारसाहक्काच्या दाव्यांत, औषधिवैद्याला येईल. म्हणून मृत्यूची निश्चित लक्षणें यथें सांगतो तीं अशीं आहेत.

(१) रक्ताभिसरण बंद होणें. असें झालें असतां घमनी उडतांना हातास काठेंच लागत नाही. हृदयाचें उडणें ही श्रवणनलिकेनें ऐकू येत नाही. असे पांच मिन्युटे राहिल्यास मनुष्य मेला असें निश्चित समजावें. ह्यास अपवाद ही आहेत. नुकतेंच जन्मलेले मूल किंवा पाण्यांत बुडलेला मनुष्य ह्यांचे रक्ताभिसरण बंद झालेले असले तरी योग्य उपचारांनी पाव अर्धातासपर्यंत पुनः सुरं होऊं शकते. तितक्या वेळांत तें सुरं झालें नाही तर मृत्यु झाला असें समजावें. रक्ताभिसरण फार मंद असल्यास तें हृदयाच्या आवाजावरूनही समजून येत नाही तेव्हां नखावर

दाढल्यानें तें पांढरें होते व दाढ काढल्यानें लाल होते असें दिसल्यास रक्ताभिसरण चालू आहे असें समजावें.

(२) श्वसनक्रिया बंद होणें. पोट खालीवर होणें. बंद झाल्यास श्वसनक्रिया बंद झाली असें समजावें. ही क्रिया चार मिन्युटे बंद असल्यास मृत्यु झाला असें समजावें. पण ह्यास अपवाद आहेत. नुकतेच जन्मलेले मूल, पाण्यांत बुडलेला मनुष्य किंवा विजेचा धक्का ज्याला बसला असा मनुष्य ह्यांची श्वसनक्रिया बराच वेळ बंद असली तरी त्यांना मृत्यु येत नाही. श्वसनक्रिया चालू आहे किंवा नाही असा संशय असल्यास थंड व स्वच्छ आरसा तोंडापुढे व नाकापुढे धरावा आणि तो स्वासातील वाफेमुळें गढूळ झालेला दिसेल तर श्वसनक्रिया चालू आहे असें समजावें.

(३) शरीर ताठर होणें. हें मृत्युचे निश्चित चिन्ह आहे. मृत्यूनंतर १ ते २ तासानंतर शरीर ताठर होऊ लागते. डोळ्याच्या पापण्या, मान, खालचा जबडा, चेहरा, छाती, हात, पोट व पाय क्रमानें ताठर होत जातात. (४) मृत्यूनंतर शरीर फार थंड होत जाते. ह्या पहिल्या दोन चिन्हावरून झालेलें मृत्युचें अनुमान तिसऱ्या चिन्हांनें निश्चित होतें.

२०. मृत्यु कशानें आला, रोगानें किंवा जहरानें किंवा जखमेनें हें किंवा आजार जहरापामून झाला कीं काय हें सांगण्याचा प्रसंग ही वैद्यास केव्हां केव्हां येतो. उपचार करणाऱ्या वैद्यास हे चांगल्या रीतिनें सांगता येते. ज्याचा उपचार वैद्य पुष्कळ दिवसापामून करीत असेल तो अमक्या रोगानें आजारी होऊन मेला हे तो वैद्य निश्चितच सांगू शकतो पण एक दोन दिवसांच्या उपचारां नंतर जर रोगी दुरुस्त झाला किंवा मेला तर तो रोगानें किंवा जहरानें आजारी झाला हा संशय उत्पन्न होतो म्हणून जहराचीं सामान्य चिन्हे सांगतो- तीं अशीं (१) आजार एकाएकी सुरू होणें. चिरकारी जहरांत हे चिन्ह असत नाहीं आणि पटकी वगैरे रोगांत असते हे लक्षांत ठेऊन ह्या चिन्हांचा उपयोग करावा. (२) आजाराची तीव्रता फार असून एकसारखी वाढतच जाणें. हें चिन्ह ही चिरकारी जहरांत किंवा जहराच्या लहान लहान मात्रा राहून राहून

दिल्या गेल्यास, असत नाहीं हें लक्षांत ठेवावें (३) जहरांचीं जी चिन्हें असतात (ही लौ. रो. चि. रोग नंबर २१९, २२०; २२१ येथे सांगितली आहेत.) त्यांशीं साम्यता असणे ह्या चिन्हावर फार भरवसां ठेवतां येत नाहीं कारण रोग्याचीं चिन्हें ही जहराच्या चिन्हा सारखींच असतात आणि म्हणूनच रोगांवर जहरांचा होमिओपथिक औषध म्हणून उपयोग करता येतो. उदाहरणार्थ पटकीची व सोमलाची किंवा धनुर्वाताची आणि कुचल्याचीं चिन्हें सारखीच असतात असें असलें तरी, हीं चिन्हें एका एकीं दृश्य कारणाशिवाय सुरू होणे आणि फार तीव्र असणे ह्याचा उपयोग होतो. (४) अन्न, पाणी, औषध किंवा दंश ह्यांनंतर लवकरच आजार सुरू होणे (५) तेच अन्न पाणी किंवा औषध घेणाऱ्या इतरांस ही तसाच आजार सुरू होणे त्या अन्नांतच किंवा औषधांतच किंवा पाण्यातच त्या आजाराची चिन्हें उत्पन्न करण्याचा धर्म असेल तर मग जहराची शंका उत्पन्न होणार नाहीं हें लक्षांत ठेवावें.

ह्या पांच चिन्हांपैकी जितकी जास्त चिन्हें दिसतील तितकी जहराची शंका अधिक जोराची उत्पन्न होईल. पक्का निश्चय इतिहासावरून किंवा शरीरांत जहर प्रत्यक्ष सांपडल्यावरून होईल पण औषधिवैद्य शरीरांत जहर प्रत्यक्ष पाहू शकत नाही.

जखम किंवा मार प्राणघातक झाला किंवा होता हे सांगण्याचाही प्रसंग औषधिवैद्यास केव्हां केव्हां येईल. रक्तस्राव पुष्कळ झाल्यामुळे किंवा तीव्रवेदनामुळे शक्तिपात (अंग थंड होणे, घाम सुटणे, घमनी बारीक व जलद होणे, काळेपणा बेशुद्धि व चेहरा कोमेजणे) होणे, फार जोराचा ज्वर येणे; बडबड, मूर्च्छा, आक्षेप, स्तंभ ही चिन्हें झाल्यास जखम प्राणघातक होऊ शकते. लहानशाही जखमेपासून धनुर्वात, पूयरक्त, किंवा विसर्प होऊन मृत्यु येऊ शकतो तथापि त्या तशा जखमेला प्राणघातक म्हणतां येत नाहीं. शेवटी, उपसंहार करतांना एवढेच सांगावयाचें आहे की औषधिवैद्यानें आपल्या उपचाराखाली असलेल्या रोग्याविषयींच आपलें मत द्यावें. इतर भागगडीत त्यानें पडू नये नार फार झाल्यास प्रसंग येईल तर मृत्यु झाल्याचे विधान

करावें पण मृत्यु कशानें झाला तें विधान करूं नये.

तथापि पुढील माहिती लक्षांत ठेवावी.

(१) मेंदूवर किंवा त्याच्या लंबमज्जा ह्या नावाच्या (Medula Oblongata) भागावर दाब पडणें (जसें जलशीर्षक रोगांत होऊं शकते) (२) डोक्यावर मार बसणें (३) अफूसारखीं विषें (४) मेंदूत रक्त स्राव होणें (५) रक्ताच्या गांठीमुळे रक्तप्रवाह रूद्ध होणे (६) मूत्र-रक्त रोग (७) मंथर ज्वरासारखे रोग ह्या कारणांनी प्रथम मेंदू मरून सर्व शरीरास मृत्यु येतो. अशा मृत्यूच्या प्रसंगी मेंदूची कार्ये बिघडलेली दिसतील.

(१) हृदयाला दुखापत होणे (२) मोठ्या रक्तवाहिन्यांना दुखापत होणे (३) पुष्कळ रक्तस्राव किंवा इतर पू वगैरे द्रवाचा पुष्कळ स्राव (४) अन्नाचा अभाव (५) अशक्ति उत्पन्न करणारे रोग (६) हृदयावरच परिणाम करणारी विषें ह्यांनी प्रथम हृदयच मरून सर्व शरीरास मृत्यु येतो. ह्यांत हृदयाची गति बिघडलेली दिसते म्हणजे धमनी बिघडते.

(१) श्वासोच्छ्वासाच्या मांस पेशीस लकवा होणे किंवा स्तंभ किंवा दुखापत होणें ह्यामुळें त्या मांसपेशी आपलें कार्य न करणे (२) फुफ्फुसांतील किंवा फुफ्फुसावरणातील स्रावामुळें फुफ्फुसच काम न करणे (३) हवा आंत किंवा बाहेर जाण्याला अडथळा होणे जसें फाशी दिले असता किंवा पाण्यांत बुडले असतां होते (४) रक्ताच्या गांठीमुळें फुफ्फुसांतील रक्ताभिसरण रूद्ध होणे ह्या कारणांनी प्रथम फुफ्फुस मरून सर्वशरीरास मृत्यु येतो. अशा प्रसंगीं शरीरास काळेपणा येतो. रक्ताच प्रथमतः मरतें असेंही मंथरासारख्या कांहीं रोगांत घडतें तेव्हांही शरीरास काळेपणा येतो.

(१) हृदयाचा मेदोरोग, हृदयशल, हृदयांतत्वचेचा दाह, रक्ताच्या गांठीमुळें हृदयातील रक्तप्रवाह बंद होणें, महाधमनीद्वारातून रक्ताचे जोराचें प्रतिगमन, धमनीविस्तार (हा फुटून ह्यातून एकदम पुष्कळ रक्तस्राव होणें) (२) मेंदूत एकाएकी पुष्कळ रक्तस्राव होणें (३) फुफ्फुसांत किंवा फुफ्फुसावरणांत एकाएकी पुष्कळ रक्तस्राव होणें (४) अंतस्थ विद्रधि एकदम आंतच फुटणें. (५) अन्नमार्गांत कोठेही एकाएकी

भोक पडणें. (६) गर्भशियाबाहेर गर्भधारणा (७) पित्ताशय किंवा मूत्राशय फुटणें. (८) पटकी आणि रोगजंतु जनित रोग. (९) शरीर तापलें असतां एकदम पुष्कळ थंड पाणी पिणें किंवा एकदम पुष्कळ मद्य पिणें. (१०) फार जोराचा मनःक्षोभ. (११) अपायकारक पदार्थ गिळणें, ह्यांनीं केव्हां केव्हां एका एकीं मृत्यु येतो.

केव्हां केव्हां वयाचा प्रश्न न्यायाधीशापुढे देतो. कारण अल्पवयी व्यक्तीस करार मदार करतां येत नाहीं. स्त्रीवर बलात्कार केल्यास तिच्याही वयाचा प्रश्न येतो. वय (१) दांत (२) उंची (३) वजन (४) मिशा (५) गुह्यकेश (६) काखेतील केश (७) स्तनांचा विकास ह्यावरून ठरते पण ते अर्थात् नक्की ठरत नाहीं. अक्कलदाढ ज्याला आली असेल त्याचें वय कमीत कमी १७ असले पाहिजे, एवढेच म्हणतां येईल.

—: कोष्टक :—

१ सी. सी. (क्युबिक सेंटीमीटर =	१	मिलीमीटर =
१६.९ किंवा १७ मिनिमस् =	१७	थेंब
६० मिनिमस् =	१	ड्राम
८ ड्राम =	१	औंस
१६ औंस =	१	पाँड
२० औंस =	१	पिट
१ मिनिम =	सुमारे एक	थेंब
११० मिनिमस् =	१००	ग्रेन पाणी

हे मोजण्याचे ग्लास आयते तयार मिळतात.

— घन द्रव्याच्या वजनाचे कोष्टक —

१८० ग्रॅन = १ तोळा

६० ग्रॅन = १ ड्राम

८ ड्राम = १ औंस

१६ औंस = १ पौड

२ पौड = १ शेर मुपारे नफ्फो (७८ तोळे)

ही वजनें पण बाजारांत मिळतात.

— हिन्दुस्थानी कोष्टक —

८ गुंज = १ मासा

१२ मासे = १ तोळा

४० तोळे = १/२ शेर

८० तोळे = १ शेर

ही वजने पण बाजारांत मिळतात.

१ ग्राम = ५०.४ ग्रॅन

Mg म्हणजे मिलीग्राम = १/६२ ग्रॅन

वयानुसार औषध देण्याचे कोष्टक

लहान मुलांना औषध देण्याकरिता पुढील कोष्टकाचा उपयोग करावा. 'सौम्यविपरीतचिकित्सा' ह्या निबन्धात दिलेल्या मात्रा मोठ्या मनुष्याच्या म्हणजे पूर्णमात्रा आहेत असे समजावे. एक वर्षाव्हालील मुलास पूर्णमात्रेचा १/१३ वा अंश द्यावा. एक पामून १२ वर्ष पर्यंतच्या

मुलांस $\frac{\text{वय}}{\text{वय} + १२} \times \text{पूर्णमात्रा ह्या हिशेवानें मात्रा द्यावी. अर्थात् ४ वर्षांच्या मुलास } \frac{१}{४} \text{ मात्रा द्यावी व बारा वर्षांच्या मुलास अर्धमात्रा द्यावी अठरा वर्षांच्या वर पूर्णमात्रा द्यावी. बारा व अठरा वर्षांमधील मुलांस } \frac{\text{वय}-६}{१२} \times \text{पूर्णमात्रा ह्या हिशेवानें मात्रा द्यावी. अर्थात् पंधरा$

च्या मुलास $\frac{३}{४}$ मात्रा द्यावी.

ह्या कोष्टकांचा उपयोग सौम्यविपरीत चिकित्सा करतांना होतो.

शुद्धिपत्र



खिले वरोवर न उमटल्यामुळे झालेल्या व इनरहि चूका ज्या वाचकाच्या सहज लक्षात येण्याजोग्या आहेत त्या येथे दिलेल्या नाहीत.

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
११	१८	क्रियें मध्ये	क्रियेंमध्ये
१२	२०	Preventtive	Preventive
१७	१३	करावा	करावी
१८	८	Cuprum 20.	Cuprum 30
१८	२१	Phosph 3.	Phosph 30
१९	१९	घटसर्परोगान	घाटसर्परोगान
२२	५	गलगड	गलगंड
२२	२१	श्वासाच्छवासात	श्वासोच्छ्वासांत
२४	१२	यकृतद्विद्रधी	यकृद्विद्रधी
२५	२७	मस्तिकण्दाह	मस्तिष्कदाह
२९	४	Tretment	Treatment
२९	२३	निरीक्षणान	निरीक्षणानें
३४	१४	ताप	ताप
३५	२९	असतालच	असतीलच
३८	२	झालेला	झालेली
३९	२	थड	थड
४३	१८	ओषधि	औषधी
४५	२९	जिरवन	जिरवून
४६	१८	१५ ^०	९५ ^०
४७	१६	बोट	बोट
५३	२७	शक्तिपाताची	शक्तीपाताची

पान	आंळ	अणुद्ध	शुद्ध
५४	१०	Crategus	Cratagut
५४	११	दातानें	तासानें
५४	२५	Debropanex	Depropanex
५६	१४	किपा	किंवा
५७	५	खाल्यामुळें	खाल्लयामुळें
५८	६	सावनाने	साबणानें
५८	१२	धरून ठेवात्रे	धरून ठेवात्रें व
५९	२१	शरगतोल	शरीरांतोल
६०	७	सांप	सोपे
६२	२४	जोराजी	जोराची
६५	४	डोळ	डोळे
६५	६	उनरती	उतरती
६८	५	गळ्या	गोळ्या
६८	५	बरोच	बरोज
७०	२	घेण्याचे	घेण्याचे
७२	२१	धिरच्या	शिरेच्या
७४	२	घालावा	घालावी
७६	२१	दुऱ्या	दुसऱ्या
७७	६	धुवून	धुवून स्वच्छ
७९	२०	Ars	Arc
८२	२	आम्लचे	आम्लाचे
८८	१	द्राक्षा	द्राक्ष्या
८९	८	qualified	qualified
८९	२४	Essntial	Essential
९५	९	कायदेशार	कायदेशीर
९५	११	पाळाच्या	पाळीच्या
९८	३	पाश्वशलज्वर	पाश्वशूलज्वर

पान	ओळ	अशुद्ध	शुद्ध
९९	१८	विष्य	भविष्य
१००	२३	काठेंच	कोठेंच
१००	२४	मिन्युटे	मिनिटें
१०३	२४	हृदयशूल	हृदयशूल

--:०☆:०--

सञ्चिकित्साप्रकाशिका

प्रथमखंड - पूर्वार्ध

रहस्य वर्णन (हिंदी भाषांतर)

भाषांतरकर्ते : प्रो. गोपाल गुप्त

मूळ मराठी ग्रंथाचे हे हिंदी भाषांतर असून विद्वद्रत्न डॉ भाऊजी दफ्तरी यांच्या हस्तान्त ते प्रसिद्ध झालेले आहे. मूळ मराठी ग्रंथाच्या दोन आवृत्त्या खपल्या असून तिसरी आवृत्ति नुकतीच प्रसिद्ध झाली आहे. लोकाग्रज्ञानव हिंदी भाषांतर प्रसिद्ध करण्यात आले आहे. नवीन मध्य-प्रदेशाच्या होमिओपॅथिक बोर्डांने हा ग्रंथ पाठ्य-पुस्तक म्हणून नेमलेला आहे.

किंमत तीन रुपये, टपाल खर्च वेगळा.

पत्ता :- कृ. मु. महानुभाव

श्रीगीता-आश्रम, तिलकरोड, हैदराबाद (आंध्र प्रदेश.)

थोरांच्या दृष्टीतून

माझ्या अहिंसातत्त्वाला जसें अपयश ठाऊक नाहीं, त्याप्रमाणेंच होमिओपथीला अपयश माहीत नाहीं. मात्र या वैद्यक पद्धतीचीं तत्त्वे सदोष रीतीनें उपयोजिल्यास ती अनुसरणाऱ्यांना अपयश येण्याचा संभव आहे. इतर कोणत्याहि वैद्यकपद्धतीपेक्षां होमिओपथीनें रोगमुक्त होणाऱ्यांचें शेकडेवारी प्रमाण अधिक आहे ही वस्तुस्थिति आहे आणि ती निःसंशय अधिक सुरक्षित, कमी खर्चाची असून तिचें शास्त्र अत्यंत परिपूर्ण आहे. म्हणूनच तिच्या तत्त्वांचा आणि प्रत्यक्ष उपयोगाचा तिचे विरोधक खुशाल द्वेष करोत !

—महात्मा गांधी



अॅलोपथिक वैद्यकपद्धतीपेक्षां होमिओपथि श्रेष्ठतर आहे. या गोष्टीची खात्री झाल्यामुळेच आम्ही अॅलोपथीचा त्याग आणि होमिओपथीचा स्वीकार केला आहे. होमिओपथीची उभारणी भक्कम आणि पायाशुद्ध झालेली असल्यामुळे तिची फेररचना करण्याची कधीहि आवश्यकता वाटणार नाहीं.

—डॉ. जेम्स टेलर केंट, एम्. डी.



समचिकित्सा पद्धतीच्या अनुभवानेंच आम्हाला तिचे पुरस्कर्ते केले आहे. आम्ही सर्व अश्रद्ध होतो; पण निर्भेळ सत्यानेंच आमच्यावर मात केली. अॅलोपथिक डॉक्टरांनीं अनेकवार समचिकित्सापद्धतीचा अभ्यास केला किंवा तिची कठोर समीक्षा केली तेव्हां तेच तिचे अत्यंत उत्साही पुरस्कर्ते आणि प्रवक्ते झाले.

—सर जॉन वीर

के. सी. व्ही. ओ., एम्. बी.